DZIEKAN
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
Prof. zw. dr hab. n. med. Jurek Olszewski

Dziekanat
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego
wpłynęło dn. 2015 -07- 28
podpis ..... l.dz. 1615

UNIWERSYTET RZESZOWSKI
Wydział Medyczny

Centralna Komisja do Spraw Stopni i Tytułów
na podstawie art. 18A, ust.5 o stopniach naukowych oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki w dniu 26.04.2012 powołała moją osobę na członka Komisji
w przewodzie habilitacyjnym
dr n. med. Mariusza Pawła Stępnia
starszego wykładowcy w
Klinice Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Medycyny Rodzinnej
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.
w związku z powyższym przygotowałem opinię na podstawie dokumentacji przewodu habilitacyjnego dr n. med. Mariusza Pawła Stępnia

Naukowa jak i zawodowa działalność dr n.med. Mariusza Pawła Stępnia jest przykładem osiągania ambitnych celów stawianych podczas kolejnych etapów pracy lekarskiej i badawczej dzięki niezwykłemu zaangażowaniu i konsekwentnej pracy. Droga przebytego wykształcenia oraz pracy zawodowej dr n.med. Mariusza Pawła Stępnia zawarta w autoreferacie habilitanta wskazuje na zaplanowaną drogę od egzaminu dojrzałości poprzez studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi do zatrudnienia , w Klinice Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi gdzie pracuje w chwili obecnej. Kandydat posiada specjalizacje z chorób wewnętrznych oraz farmakologii klinicznej. Uzyskał stopień doktora nauk medycznych na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi w dniu 27 czerwca 1994 roku, na podstawie obrony rozprawy doktorskiej pod tytułem „Badania skutków interakcji doksorubicyny z werapamilem w zakresie układu krążenia królików" , której promotorem był prof. dr hab. n. med. Józef Drzewoski.
W trakcie studiów na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Łodzi zajął I Miejsce w Ogólnopolskim Konkursie Wiedzy Fizjologicznej „Wielka Synapsa" w Gdańsku w 1981r. Podczas studiów odbył staż w roku 1984 Oddziale Hematologiczno-Hepatologicznym w szpitalu Rigshospitallet w Kopenhadze.

Działalność naukowo badawcza

Na dorobek naukowy dr. n. med. Mariusza Pawła Stępnia przypadają zarówno prace oryginalne , kazuistyczne jaki i poglądowe o całkowitym współczynniku Impact Factor 19,017 , z tego 12,136 przypada prace oryginalne w których był pierwszym autorem, a punktacja KBN/MNiSW wynosi 303 punkty.
Całkowita 1iczba cytowań publikacji dr. n. med. Mariusza Pawła Stępnia wg ISI Web of Science Core Collection wynosi 107, a indeks Hirscha - 5. Całkowita 1iczba cytowań publikacji wg Scopus wynosi 141, a indeks Hirscha - 5.
Dwie prace oryginalne opublikował w formie skróconych artykułów jako prace zjazdowe w międzynarodowych periodykach (punktacja jednej z nich wynosi IF 0,673 i 8 punktów KBN/MNiSW – punktacja ta nie została uwzględniona w ogólnym dorobku).
Ponadto był autorem 9 referatów wygłoszonych na międzynarodowych i krajowych konferencjach tematycznych oraz pierwszym autorem lub współautorem 8 streszczeń ze zjazdów międzynarodowych i 18 ze zjazdów krajowych, jak również autorem jednej monografii naukowej i pierwszym autorem lub współautorem 7 rozdziałów w podręcznikach krajowych. Kandydat był wielokrotnie nagradzany za działalność naukową –otrzymał:
Indywidualną Nagrodę Naukową Rektora drugiego stopnia w 1995 r.
Brązowy Krzyż Zasługi za osiągnięcia w dziedzinie medycyny nadany przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej w 2006 roku
Indywidualną Nagrodę Naukową Rektora pierwszego stopnia w 2010 r.
Zespołowa Nagrodę Ministra Zdrowia w 2011 r.
Zespołową Nagroda Naukowa Rektora pierwszego stopnia w 2012 r.
Nagroda Naukowa Rektora pierwszego stopnia w 2013 r.
Medal pamiątkowy z okazji 65-leciaWyższego Szkolnictwa Medycznego w Łodzi za działalność dydaktyczną w 2010 r.

Ocena rozprawy habilitacyjnej

Rozprawa habilitacyjna stanowi opracowanie pod tytułem „ Analiza wybranych czynników związanych z otyłością ze szczególnym uwzględnieniem współwystępowania nadciśnienia tętniczego".

Na osiągnięcie naukowe składa się cykl 6 prac przedstawionych poniżej:

1) Mariusz Stępień, Anna Stępień, Rafał N Wlazel, Marek Paradowski, Maciej Banach and Jacek Rysz. Obesity indices and inflammatory markers in obese non-diabetic normo- and hypertensive patients: a comparative pilot study. Lipids in Health and Disease 2014, 13:29. doi: 1 0. I 1 86/1 47 6-51 1X-1 3-29. IF 2,31; punkty KBN/MNiSW 20

2) Mariusz Stgpień, Anna Stgpień, Maciej Banach, Rafał N. Wlazel, Marek Paradowski, Manfredi Rizzo, Peter P. Toth, Jacek Rysz. New obesity indices and adipokines in Normotensive patients and patients with hypertension. Comparative pilot analysis. Angiology 2014;65(a): 333-342. IF z,37,punkty KBN/MNiSW 15;

3) Mariusz Stępień, Anna Stępień, Rafał N. Wlazel, Marek Paradowski, Manfredi Rizzo, Maciej Banach, Jacek Rysz. Predictors of insulin resistance in patients with obesity: a pilot study. Angiology 2014;65(1):22-30.IF 2,37, punkty KBN/MNiSW 15;

4) Mariusz Stępień, Anna Stgpień, Rafał Nikodem Wlazel, Marek Paradowski, Maciej Banach, Magdalena Rysz, Jacek Rysz. Obesity indices and adipokines in non-diabetic obese Patients with early stages of chronic kidney disease. Med Sci Monit, 2013; L9: 1063-10 72. 1F1,216; punkty KBN/MNiSW 20

5) Mariusz Stgpień, Rafal N. Wlazel, Marek Paradowski, Maciej Banach, Magdalena Rysz, Malgorzata Misztal, Jacek Rysz. Serum concentrations of adiponectin, leptin, resistin, ghrelin and insulin and their association with obesity indices in obese norno- and hypertensive patients - pilot study. Arch Med Sci 2012; 8(3): 431-436. IF 1,067, punkty KBN/IUNiSW 25

6) Mariusz Stępień, Kinga Rośniak-Bąk, Marek Paradowski, Małgorzata Misztal, Krzysztof Kujawski, Maciej Banach, Jacek Rysz. Waist circumference, ghrelin and selected adipose tissue-derived adipokines as predictors of insulin resistance in obese patients Med Sci Monit 20ll Oct26; 17(11):P R13-18.P unkty KBN/MNiSW 20;

Ogólem IF 9,333, KBN/MNiSW 115 punkt6w

Otyłość jest obecnie najczęściej występującą chorobą metaboliczną, osiągającą według *World Health Organization* (WHO) rozmiary epidemii i będącą w krajach rozwiniętych oraz rozwijających się największym problemem zdrowotnym . Dotyczy ona nie tylko dorosłych, ale też dzieci i młodzieży Jest ona przyczyną zwiększonej chorobowości, niesprawności i śmiertelności oraz pogorszenia jakości życia. Wiąże się ze zwiększonym ryzykiem zgonu zarówno z powodu chorób sercowo-naczyniowych , powikłań metabolicznych, jak i niektórych nowotworów, szczególnie u osób z większym stopniem otyłości. Biorąc powyższe doniesienia wybór tematu pracy jest jak najbardziej uzasadniony.

Szczegółowe cele badań prowadzonych przez Kandydata można podzielić na ocenę:

- zależności pomiędzy surowiczymi stężeniami markerów stanu zapalnego a parametrami otłuszczenia ciała i insulinoopornością,
- związku pomiędzy surowiczymi wykładnikami procesu zapalnego a czynnikami ryzyka rozwoju cukrzycy typu 2,
- udziału procesu zapalnego i procesu aktywacji śródbłonka w modulowaniu ciśnienia tętniczego krwi, także u dzieci z nadciśnieniem tętniczym związanym z otyłością,
- surowiczych stężeń wybranych adipocytokin u osób otyłych.

W pierwszej pracy cyklu wykazano, że WHIR jest czułym wskaźnikiem otyłości związanym z przewlekłym procesem zapalnym u pacjentów otyłych z nadciśnieniem tętniczym. Ponad to Stwierdzono również, że u pacjentów z otyłością hsCRP jest bardziej czułym markerem przewlekłego zapalenia w por6wnaniu z IL-6 czy TNF, a, wskaźnik BAI wykazuje dodatnią korelację z hsCRP niezależnie od nadciśnienia tętniczego i płci.

Druga praca przedstawiona do oceny potwierdziła obecność dodatniej korelacji pomiędzy wskaźnikiem BAI a stężeniem leptyny w surowicy niezależnie od występowania nadciśnienia tętniczego. Natomiast spośród parametrów otyłości brzusznej najbardziej czułym wskaźnikiem był WHtR, którego średnia wartość była wyższa w grupie pacjentów z nadciśnieniem tętniczym, a który wykazywał istotny związek ze skurczowym ciśnieniem tętniczym w tej grupie pacjentów. W grupie pacjentów z nadciśnieniem tętniczym odnotowano ponad to dodatnia korelacje pomiędzy innym nowym wskaźnikiem otyłości trzewnej - VAI a insulinoopornością , która stanowi istotny czynnik związany z patogeneza nadciśnienia u osób otyłych, jak również ujemną korelację pomiędzy klasycznym wskaźnikiem otyłości trzewnej WHR a stężeniami leptyny, adiponektyny i rezystyny w surowicy. Otyłość często się wiąże się z insulinoopornością.

W trzeciej pracy przedstawionego cyklu prac kandydat wykazał w grupie pacjentów z insulinoopornością o wyższe wartości wskaźnika otyłości trzewnej VAI (Visceral Adiposity Index) oraz obwodu talii (WC) oraz silną korelację pomiędzy wskaźnikiem otłuszczenia ciała BAI (Body Adiposity Index) a stężeniem leptyny i adiponektyny w surowicy. U pacjentów bez insulino-oporności odnotowano znacznie wyższe średnie stężenie adiponektyny w surowicy oraz dodatni związek pomiędzy stężeniem hs-CRP w surowicy a VAI i BAI oraz stężeniami interleukiny 6 (IL-6) i leptyny w surowicy.

W czwartej pracy dr Mariusz Stępień przedstawił ocenę porównawczą wybranych parametrów i wskaźników otyłości, zarówno klasycznych (obwód talii, BMI, WHR), jak również nowych (BAI, VAI WHtR), stężenia adipokin w surowicy krwi (adiponektyna, leptyna, rezystyna), insuliny i wskaźnika insulinooporności HOMA oraz ich korelacji z wskaźnikiem filtracji kłębuszkowej (GFR-MDRD), stężeniem kreatyniny w surowicy i mikroalbuminurii u pacjentów otyłych bez cukrzycy z prawidłową czynnością nerek oraz u chorych z uszkodzeniem nerek we wczesnym stadium (mikroalbuminuria i/lub GFR pomiędzy 30 a 60 ml/min/l,73m^2).

Badania przeprowadzone przez kandydata w piątej pracy cyklu potwierdziły istotną rolę insulinooporności oraz leptyny w patogenezie nadciśnienia tętniczego u pacjentów z otyłością, zwłaszcza znacznego stopnia oraz sugerują, że otyłość brzuszna oceniana przy pomocy WC i WHR jest w większym stopniu związana z sekrecją adiponektyny, leptyny i insuliny w porównaniu z BMI u tych chorych. Natomiast BMI wykazuje związek z sekrecją greliny u pacjent6w z otyłością znacznego stopnia i nadciśnieniem tętniczym .

Celem ostatniej części przedstawionego przez cyklu prac była ocena porównawcza pacjentów otyłych bez cukrzycy z zachowaną insulinowrażliwością oraz z insulinoopornością w zakresie stężeń w surowicy adiponektyny, leptyny, rezystyny i greliny, jak również ocena wzajemnej korelacji wymienionych czynników z wybranymi wskaxnikami stanu otłuszczenia. Badanie to potwierdziło zależności pomiędzy insulinoopornością otyłością brzuszną jak również związek pomiędzy insulinoopornością a poziomem adiponektyny i leptyną w surowicy krwi.

Cele wszystkich badań zostały jasno i jednoznacznie sprecyzowane, są interesujące z praktycznego punktu widzenia i cechują się istotnymi walorami poznawczymi. Wyniki badań zostały opublikowane w uznanych, recenzowanych czasopismach o wysokim współczynniku wpływu. Formułowane wnioski są jasne i klarowne wynikają z otrzymanych rezultatów badań. Należy stwierdzić , że przedstawiony do oceny cykl prac jest ona oryginalnym opracowaniem, mającym istotną wartość naukową i poznawczą, potencjalnie przydatną w praktyce. Dorobek autora wnosi z pewnością postęp i zwiększa naszą wiedzę na temat zmian hormonalnych obserwowanych u osób otyłych. Kandydat wykazał się umiejętnością współpracy z innymi badaczami, stawiania śmiałych tez naukowych i ich krytycznego weryfikowania.

Praca dydaktyczna, organizacyjna

Dr Mariusz Stępień jest nauczycielem akademickim od 1986 ,obecnie piastuje stanowisko starszego wykładowcy w Klinice Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Od 2010r . jestem koordynatorem programu U XP w Klinice Nefrologii Nadciśnienia Tętniczego i Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W 2014 r. został wyróżniony przez studentów Uniwersytetu Medycznego w Konkursie na Najlepszego Nauczyciela Akademickiego. Od 2010r . do 2012 roku pełnił funkcję opiekuna Studenckiego Koła Naukowego Przy Klinice Nefrologii, Nadciśnienia Tętniczego i Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w okresie tym przedstawiono 4 prace na studenckich konferencjach naukowych.

W latach1993-1995 był opiekunem lekarzy specjalizujących się w medycynie Rodzinnej odbywających staż specjalistyczny w Zakładzie Farmakologii Klinicznej z Oddziałem Klinicznym Chorób Wewnętrznych w Sp ZOZ PALMA.

Kierownik specjalizacji zakresu chorób wewnętrznych 2 lekarzy w tym jedna z tych specjalizacji zakończona w 2013r roku).

Wniosek

Dorobek naukowy dr n. med. Mariusza Stępnia jest znaczący, znany w kraju i zagranicą i stawia Jego wśród ekspertów, zwłaszcza w dziedzinie badań nad otyłością. Kandydat jest wybitnym naukowcem, nauczycielem akademickim i organizatorem. Przedstawiając powyższą ocenę stwierdzam, że dr n med. Stępień przedstawił znaczący dorobek naukowy. Wykazał dużą aktywność badawczą potwierdzoną opublikowanymi pracami. Prace te i ich wysoki poziom merytoryczny, na co dowodem są publikacje w czasopismach o wysokim współczynniku (IF), wskazują, że Kandydat posiada kwalifikacje do samodzielnej pracy naukowo-badawczej. Zestawiając moją pozytywną recenzję na temat dorobku naukowego, działalności zawodowej oraz rozprawy habilitacyjnej wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Łódzkiego Uniwersytetu Medycznego o uznanie powyżej ocenianych kryteriów za odpowiadające w pełni stawianym wymaganiom zgodnie z warunkami określonymi w ustawie o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki w przewodzie habilitacyjnym i dopuszczenie dr n.med. Mariusza Pawła Stępnia do dalszych jego etapów przewodu.

Artur Mazur

Dziekan
Wydziału Medycznego

dr hab. n. med. Artur Mazur prof UR