

Prof. zw. dr hab. n. med. Maria Górska

Białystok ul. Świętojańska 19/19

OCENA

OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO ORAZ DOROBKU NAUKOWO - DYDAKTYCZNEGO DR N. MED. ALINY SOKUP

1. Dane osobowe i przebieg pracy zawodowej.

Dr nauk medycznych Alina Sokup ukończyła Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Gdańsku w 1981 roku. Po studiach rozpoczęła pracę w Zakładzie Opieki Zdrowotnej i następnie w Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy. W 1988 została zatrudniona w Zakładzie Endokrynologii i Diabetologii Klinicznej Akademii Medycznej w Bydgoszczy i jednocześnie w Ośrodku Intensywnej Opieki Diabetologiczno Położniczej przy Zakładzie i Klinice Ginekologii i Położnictwa. Od 1989 roku pracowała w Klinice Gastroenterologii, Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych. Przez 6 lat pełniła funkcje ordynatora pododdziału w tejże Klinice. W tym okresie utrzymywała współpracę naukową z Zakładem Endokrynologii i Diabetologii oraz z Kliniką Balneologii i Chorób Przemiany Materii Akademii Medycznej w Bydgoszczy.

W 1985 roku uzyskała specjalizację I stopnia z zakresu chorób wewnętrznych a 1990 specjalizację II stopnia. W 1994 roku zdała z wyróżnieniem egzamin z diabetologii. Stopień doktora nauk medycznych uzyskała w 1996 roku na podstawie rozprawy doktorskiej pt: „ Wpływ redukcji masy ciała na czynność komórek beta trzustki i modyfikację leczenia hipoglikemizującego u otyłych chorych na cukrzycę typu 2” Promotorem pracy była prof. dr hab. Alicja Graczykowska – Koczorowska. Od 2005 roku Kandydatka jest zatrudniona na stanowisku starszego wykładowcy w Katedrze i Klinice Gastroenterologii, Chorób Naczyń, Chorób Wewnętrznych, Collegium Medicum UMK.

II. Ocena osiągnięcia naukowego.

Osiągnięcie naukowe dr n. med A. Sokup zatytułowane:” *Markery ryzyka oraz uwarunkowania patofizjologiczne chorób sercowo-naczyniowych z uwzględnieniem obciążenia rodzinnego cukrzycą typu 2 u kobiet bez cukrzycy po przebytej cukrzycy ciężowej.*” Składa się z cyklu 5 publikacji. We wszystkich publikacjach Kandydatka jest pierwszym autorem. Sumaryczny IF tych publikacji wynosi 7,865 . Dr Alina Sokup przez wiele lat zajmowała się pacjentkami z cukrzycą ciążową i pacjentkami z cukrzycą w ciąży i jednocześnie poza praktyką kliniczną gromadziła materiał do badań naukowych. Na tej bazie powstały właśnie publikacje przedstawione jako osiągnięcie naukowe Kandydatki. W pierwszej publikacji “ *Heterogeneity of insulin resistance level in gestational diabetes mellitus. Therapeutic implications.*” *Ginekol Pol 2007;78:527* Autorka oceniała w dużej, 657 osobowej grupie kobiet z cukrzycą ciążową insulinooporność na podstawie wskaźnika HOMA-IR. Prawie połowa pacjentek miała prawidłową wrażliwość na insulinę. U pacjentek z większą insulinoopornością częściej konieczne było leczenie insuliną i dawka insuliny również była związana z insulinoopornością. Jest to ważna, również z praktycznego punktu widzenia publikacja. Kolejna z cyklu praca: „ *Triglycerides as an early pathophysiological marker of endothelial dysfunction in nondiabetic women with previous history of gestational diabetes* „ *Acta Obstet Gynecol Scand 2012;91: 182* dotyczy roli Tg jako markera ryzyka sercowo-naczyniowego. Autorka wykazała, że wzrost stężenia Tg nawet jeszcze w granicach wartości referencyjnych wiąże się z nasileniem systemowego zapalenia i dysfunkcją śródbłonna naczyniowego. Wyższe stężenia Tg wiązały się również z występowaniem stanów przedcukrzycowych u kobiet które przebyły cukrzycę ciążową. W trzeciej publikacji : „*Elevation of sE-Selectin levels 2-24 months following gestational diabetes is associated with early cardiometabolic risk in nondiabetic women*” *Intern J Endocrinol 2012* dr Sokup porównywała parametry dysfunkcji śródbłonna naczyniowego w grupach kobiet, które przebyły cukrzycę ciążową i w grupie bez takiej patologii w wywiadzie. Przebycie cukrzycy ciążowej wiązało się z wyższymi parametrami zapalenia i dysfunkcji śródbłonna, stężeniem TG i cholesterolu niezależnie od stężenia glukozy, BMI czy insulinooporności. Nie wykazano więc bezpośredniego powiązania pomiędzy

nasileniem dysfunkcji śródbłonna a występowaniem stanu przedcukrzycowego w tej grupie kobiet. Natomiast wykazano dodatnią korelację między parametrami dysfunkcji śródbłonna a Tg, małymi, gęstymi cząsteczkami LDL cholesterolu. Wyniki te sugerują konieczność monitorowania parametrów lipidowych u pacjentek, które przebyły cukrzycę ciążową. Czwarta z cyklu publikacja : „*Heterogeneity of cardiovascular risk factors profile in non-diabetic women 2-24 months post gestational diabetes mellitus.*” *Gynecol Endocrinol* 2014;30:350 przedstawia wyniki podobnych badań jak w poprzednio omawianej publikacji uzyskane od jeszcze większej grupy pacjentek. W tej publikacji oceniana jest zmienność czynników ryzyka sercowo-naczyniowego w czasie po przebyciu cukrzycy ciążowej. Badane parametry wykazują różną dynamikę w czasie obserwacji. Stąd duże zróżnicowanie zależne od okresu wykonywania badań po przebytej cukrzycy ciążowej. Ostatnia z cyklu publikacja : „*Gestational diabetes mellitus worsens the profile of cardiometabolic risk markers and decrease indexes of beta-cell function independently of insulin resistance in non-diabetic women with a parental history of type 2 diabetes.*” *Journal of Diabetes Research* 2014ID 743495, 8p. uwzględniała w swojej analizie również obciążenie genetyczne cukrzycą badanych pacjentek. U kobiet, które przebyły cukrzycę ciążową i są obciążone genetycznie cukrzycą typu 2 częściej występował stan przedcukrzycowy niż u kobiet z takim samym obciążeniem genetycznym, które nie przebyły cukrzycy ciążowej. W tej grupie również ważnym markerem okazało stężenie glukozy na czczo. Wykazano również gorszą funkcję komórek beta u tych pacjentek. Przedstawione publikacje tworzą zwarty tematycznie cykl wnoszący nowe wartości poznawcze dotyczące patogenezy cukrzycy ciążowej. Autorka dokumentuje różnorodność patogenetyczną w tej grupę pacjentek, sugeruje zastosowanie różnych markerów pozwalających na praktyczne różnicowanie tych grup. Wyciąga również praktyczne wnioski dotyczące profilaktyki i leczenia cukrzycy ciążowej.

III. Ocena pozostałych osiągnięć naukowych

Doktor A. Sokup zestawiała swój dorobek nie wyodrębniając prac stanowiących osiągnięcie naukowe. Może to wprowadzić oceniających w błąd.

Po wyłączeniu cyklu prac IF pozostałego dorobku wynosi **17.908**. Liczbowo jest to dorobek znaczny, składający się z 39 publikacji. 25 to prace oryginalne W 10 publikacjach z IF w 7 Kandydatka jest pierwszym lub drugim autorem. W skład omawianego dorobku wchodzi jeszcze 9 prac poglądowych i 4 kazuistyczne.

W początkowym okresie pracy naukowej dr A. Sokup zajmowała się oceną funkcji komórek beta wysp trzustki i osób otyłych i z cukrzycą typu 2 na podstawie testu z glukagonem. Autorka wykazała duże zróżnicowanie w wartościach stężeń peptydu C zarówno na czczo jak i po stymulacji glukagonem w badanej grupie. Wyniki tych testów i analizowała w różnych aspektach i przedstawiła w 2 publikacjach w *Diabetologii Polskiej*. Dr A. Sokup badała również wpływ redukcji masy ciała na zachowanie się funkcji komórek beta ocenianej testem z glukagonem. Wyniki tych badań były podstawą rozprawy doktorskiej i 2 publikacji w *Diabetologii Polskiej*. Oceniała również występowanie zaburzeń gospodarki węglowodanowej u kobiet, które przebyły cukrzycę ciążową. Wstępne obserwacje, które zapoczątkowały badania stanowiące główne osiągnięcie Kandydatki zostały opublikowane również w *Diabetologii Polskiej*. Dr A. Sokup badała również krewnych pierwszego stopnia pacjentów z cukrzycą typu 2 oraz obciążenie rodzinne występowaniem cech zespołu metabolicznego pacjentek z cukrzycą ciążową. Wyniki tego badania zostały opublikowane w *Przeglądzie Lekarskim*. Kolejne badania dotyczyły wrażliwości na insulinę i funkcji komórek beta w pierwszej ciąży i u wieloródek i zostały opublikowane w *Diabetologii Doświadczalnej i Klinicznej*. Tematycznie związana z cyklem prac stanowiących osiągnięcie dr Sokup była publikacja danych dotyczących rodzajów zaburzeń tolerancji glukozy w dużej, ponad 1000 osobowej grupie kobiet z regionu kujawsko-pomorskiego, która ukazała się w *Endokrynologii Polskiej* w 2009 roku. Kobiety z cukrzycą ciążową, którą charakteryzuje hiperglikemia na czczo reprezentują subpopulację o większym nasileniu insulinooporności i dysfunkcji komórek beta. Autorka sugeruje w tej grupie intensywne leczenie behawioralne z kontrolą przyrostu masy ciała w czasie ciąży. Pacjentki z tej podgrupy mają też większe ryzyko pojawienia się zaburzeń tolerancji glukozy po porodzie. Dwie kolejne publikacje, które ukazały się w *Diabetologii Doświadczalnej i Klinicznej* w 2010 r przedstawiają związki sposobu odżywiania z występowaniem cukrzycy ciążowej.

Większość błędów żywieniowych takich jak brak regularności posiłków, ich skład i rodzaj wpływający na rozwój otyłości ma również związek z rozwojem cukrzycy ciążowej. W tej samej grupie tematycznej mieści się publikacja z 2013 roku w *Endocr Disord* w której dr A. Sokup analizuje przydatność wskaźnika HOMA-IR w przewidywaniu metody leczenia cukrzycy ciążowej. Poza głównym wątkiem badawczym jakim są patomechanizmy rozwoju cukrzycy ciążowej, dr Alina Sokup jest współautorką publikacji poświęconych markerom miażdżycy u kobiet w okresie menopauzy przyjmujących hormonalną terapię zastępczą. (*Zhejiang Univ – sci 2012, Acta Obstet Gynecol Scand 2013*) Obie publikacje dokumentują działanie zmniejszające ryzyko rozwoju miażdżycy hormonalnej terapii zastępczej. Kolejna grupa tematyczna publikacji, których współautorką była Kandydatka to 3 publikacje mające na celu poszukiwanie nowych markerów nowotworów narządu rodowego. (*Biomed Res Int 2014, PlosOne 2014,9:3 i 9:1*). Poza 25 pracami oryginalnymi dr Alina Sokup jest autorką 9 prac poglądowych . Dwie z nich poświęcone są cukrzycy ciążowej, trzy problemom cukrzycy t2, dwie związkom zaburzeń metabolizmu glukozy z procesem starzenia, jedna chorobie trzewnej u dorosłych, jedna zaburzeniom motoryki przewodu pokarmowego u chorych z cukrzycą. Dopełnieniem dorobku naukowego Kandydatki jest 5 prac kazuistycznych. 3 z nich przedstawiają problemy związane z cukrzycą ciężarnych, 2 chorobie trzewnej. Dr A. Sokup jest też autorką 2 rozdziałów w wydawnictwie „Interdyscyplinarny wymiar promocji zdrowia rodziny”.

IV. Ocena działalności dydaktycznej i organizacyjnej.

Dr n.med. Alina Sokup prowadziła wykłady, ćwiczenia i seminaria z diagnostyki chorób wewnętrznych ze studentami III roku wydziału Lekarskiego i studentami dietetyki, seminaria ze studentami V roku z zakresu chorób wewnętrznych. Prowadziła również zajęcia w języku angielskim z diagnostyki chorób wewnętrznych. W ostatnich latach prowadzi też ćwiczenia z zakresu opieki nad ciężarną z cukrzycą dla studentów VI roku Wydziału Lekarskiego. Kandydatka prowadzi również wykłady dla lekarzy w ramach szkolenia podyplomowego oraz wykłady dla chorych z cukrzycą.

Uczestniczyła w tworzeniu systemu edukacji i podstaw opieki nad pacjentami z cukrzycą słabo widzącymi i niewidomymi w Bydgoszczy.

Dr A. Sokup kierowała dwoma projektami badawczymi w macierzystej Uczelni.

Prezentowała wyniki swoich badań na 17 zjazdach krajowych i 2 zagranicznych.

Miała również dwie prezentacje ustne: na zaproszenie grupy badawczej GREMI w Paryżu w 2014 roku i na zaproszenie komitetu naukowego DIP w Berlinie w 2015 roku.

Recenzowała prace w : *Diabetology&Metabolic Syndrom, Acta Diabetologica, Archives of Gynecology and Obstetrics, Sci Technol, Journal of Diabetes.*

Podsumowanie

Dorobek naukowy Kandydatki jest jednorodny i dotyczy głównie problemów cukrzycy ciężawej. Obejmuje 44 prace w tym 29 prac oryginalnych, 9 przeglądowych i 5 kazuistycznych. Łączny IF całego dorobku wynosi **25.773**, punktacja MNiSW **483**. Wyodrębnione jako osiągnięcie naukowe 5 publikacji ma zarówno walory poznawcze jak i praktyczne. IF tych publikacji wynosi **7.865**. Pozostały dorobek naukowy można uznać za dostateczny. Składa się na niego 39 publikacji, których IF wynosi **17.908**. W większości z nich Dr Sokup jest pierwszym autorem. Zaledwie kilka z nich zostało opublikowanych w pismach o światowym zasięgu. Stąd też prawdopodobnie wynika niska liczba cytowań tych publikacji (**74, IH 4**). Mimo tych zastrzeżeń moja ocena osiągnięcia i dorobku naukowego dr Aliny Sokup jest pozytywna. Zwracam się więc do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie Kandydatki do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Białystok, 26.01.2018

Mania Girske