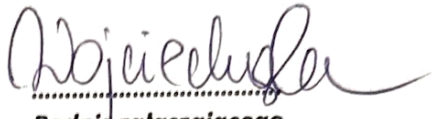


Formularz zgłoszenia tematu badawczego do interdyscyplinarnego programu kształcenia	
Dyscyplina <i>Proszę zaznaczyć</i>	x nauki medyczne nauki farmaceutyczne nauki o zdrowiu
Zgłaszający – osoba zainteresowana objęciem funkcji promotora	
Tytuł/stopień Imię i nazwisko	Dr hab. n. med. Wiktoria Wojciechowska, Prof. UJ
Kategoria <i>proszę zaznaczyć odpowiednią kategorię wg Regulaminu SDNMiNoZ</i>	x osoba zatrudniona w UJ CM posiadająca stopień naukowy doktora habilitowanego lub tytuł profesora oraz złożyła oświadczenie o przynależności w wymiarze co najmniej 75% do dyscypliny, w której zgłaszany jest temat badawczy osoba zatrudniona w Polsce w uczelni lub innym podmiocie wymienionym w art. 7 ust. 1 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, posiadająca tytuł profesora lub stopień doktora habilitowanego oraz złożyła oświadczenie o przynależności w wymiarze co najmniej 25% do dyscypliny, w której zgłaszany jest temat badawczy, oraz przedstawiła zgodę osoby spełniającej warunki określone w pkt 1 na podjęcie się funkcji promotora, po uzyskaniu pozytywnej opinii rady szkoły osoba będąca pracownikiem zagranicznej uczelni lub instytucji naukowej, jeżeli rada właściwej dyscypliny uzna, że osoba ta posiada znaczące osiągnięcia w zakresie zagadnień naukowych, których dotyczy temat badawczy.
Data uzyskania a) stopnia naukowego doktora	2005
b) stopnia naukowego doktora habilitowanego	2017
c) tytułu profesora	NA
Miejsce zatrudnienia:	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum I Klinika Kardiologii, Elektrokardiologii Interwencyjnej oraz Nadciśnienia Tętniczego
Adres e-mailowy:	wiktoria.wojciechowska@uj.edu.pl
Telefon kontaktowy:	+48 504 024 325
Dorobek naukowy: lista max 5 publikacji z ostatnich 3 lat kalendarzowych	1-Ostrowska A, Wojciechowska W, Rajzer M, Weber T, Bursztyn Met al; ESH ABPM COVID-19 Study Investigators. The impact of the COVID-19 Pandemic on hypertension phenotypes (ESH ABPM COVID-19 study). Eur J Intern Med. 2025 Jan;131:58-64. doi: 10.1016/j.ejim.2024.08.027. Epub 2024 Sep 10. PMID: 39261181. 2- Hahad O, Wojciechowska W, Kuntic M, Pozzer A, Grassos C, Rajzer M. Air pollution and hypertension: Mechanistic and epidemiological insights. Kardiol Pol. 2025 Apr 3. doi: 10.33963/v.phj.105320. Epub ahead of print. PMID: 40178248. 3-Mrzyk J, Klocek M, Wojciechowska W, Chyrchel B, Rajzer M. Simple cardiac hypertrophy? More needs to be done to explain the cause of

	HFpEF. Kardiol Pol. 2025 Mar 24. doi: 10.33963/v.phj.105416. Epub ahead of print. PMID: 40126432. 4-Wojciechowska W, Rajzer M, Kreutz R, Weber T, Bursztyn Met al; ESH ABPM COVID-19 Study Investigators (Excellence Centres of the European Society of Hypertension). The impact of the COVID-19 pandemic on blood pressure control in patients with treated hypertension-results of the European Society of Hypertension Study (ESH ABPM COVID-19 Study). J Hypertens. 2024 Dec 1;42(12):2065-2074. doi: 10.1097/HJH.0000000000003752. Epub 2024 Sep 19. PMID: 39248094. 5- Wojciechowska W, Rajzer M, Weber T, Prejbisz A, Dobrowolski P, et al. Ambulatory blood pressure monitoring in treated patients with hypertension in the COVID-19 pandemic - The study of European society of hypertension (ESH ABPM COVID-19 study). Blood Press. 2023 Dec;32(1):2161998. doi: 10.1080/08037051.2022.2161998. PMID: 36694963.
Sumaryczny Impact Factor	236
Indeks cytowań Web of Science Core Collection	1530
Indeks Hirscha	17
Liczba wypromowanych doktorów:	0
Liczba wypromowanych magistrów:	2
Liczba aktualnych doktorantów w Szkole Doktorskiej Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu	0
Proponowany temat badawczy	Ocena wartości predykcyjnej wieloparametrycznego rezonansu magnetycznego serca w kwalifikacji i prognozowaniu odpowiedzi na terapię resynchronizującą w niewydolności serca.
Uzasadnienie zgodności tematu z dyscypliną (max 100 słów)	Terapia resynchronizująca (ang. Cardiac Resynchronization Therapy - CRT) jest uznaną metodą leczenia pacjentów z niewydolnością serca i obniżoną frakcją wyrzutową, choć u 30-40% chorych nie przynosi oczekiwanej poprawy. Rezonans magnetyczny serca (ang. Cardiac Magnetic Resonance Imaging - CMRI) umożliwia dokładną ocenę objętości i funkcji skurczowej komór serca oraz umożliwia charakterystykę tkanki, w tym ocenę rozkładu włóknienia i blizn po podaniu środka kontrastowego. Planowane badanie zakłada wykonanie CMRI przed implantacją CRT i analizę wybranych parametrów obrazowych w kontekście odpowiedzi na terapię. Projekt wpisuje się w zakres dyscypliny nauk medycznych, a jego wyniki mogą przyczynić się do optymalizacji procesu kwalifikacji pacjentów do CRT.
Krótki opis metod badawczych (max 250 słów)	Do badania zostanie włączonych 50 pacjentów z rozpoznaną niewydolnością serca z obniżoną frakcją wyrzutową lewej komory (ang. Ejection Fraction - EF $\leq$ 35%), spełniających aktualne kryteria kwalifikacji do terapii resynchronizującej zgodnie z wytycznymi Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Przed zabiegiem każdy pacjent zostanie poddany przezklatkowemu badaniu echokardiograficznemu oraz rezonansowi magnetycznemu serca. Badanie CMRI zostanie przeprowadzone z wykorzystaniem sekwencji kinowej (ang. cine), pozwalającej na dokładną ocenę objętości oraz funkcji skurczowej obu komór serca, ze szczególnym uwzględnieniem lewej komory. Po podaniu środka kontrastowego wykonane zostanie obrazowanie metodą opóźnionego wzmocnienia kontrastowego (ang. Late

	Gadolinium Enhancement - LGE), które pozwala na wykrycie obecności i rozkładu blizn w mięśniu sercowym. Uzupełnieniem standardowego protokołu CMRI będzie zastosowanie technik mapowania T1 oraz obliczenie objętości przestrzeni pozakomórkowej (ang. extracellular volume - ECV). Mapowanie T1 zostanie wykonane zarówno przed, jak i po podaniu środka kontrastowego, co umożliwi ilościową ocenę właściwości tkanki mięśnia sercowego, w tym stopnia włóknienia rozproszonego, którego nie można zobrazować przy użyciu samego LGE. Po zakończeniu diagnostyki pacjenci zostaną przyjęci do szpitala celem implantacji układu CRT. Ocena odpowiedzi na terapię zostanie przeprowadzona po 6 i 12 miesiącach obserwacji oraz będzie obejmować ponowne badanie echokardiograficzne oraz analizę stanu klinicznego (klasa czynnościowa NYHA, tolerancja wysiłku, hospitalizacje, ewentualna zmiana farmakoterapii). Dane będą zbierane zarówno podczas wizyt kontrolnych w Poradni Kardiologicznej, jak i na podstawie dokumentacji medycznej. Celem jest identyfikacja parametrów CMRI korelujących z odpowiedzią na CRT, co może przyczynić się do optymalizacji kwalifikacji pacjentów do tej formy terapii.	
Przewidywane miejsce realizacji projektu:	I Klinika Kardiologii, Elektrokardiologii Interwencyjnej oraz Nadciśnienia Tętniczego, Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie Zakład Diagnostyki Obrazowej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	
Opis zadań dla doktoranta	-Przygotowanie i złożenie wniosku do Komisji Bioetycznej w celu uzyskania zgody na realizację projektu badawczego. -Samodzielne wykonywanie oraz interpretacja badań echokardiograficznych serca u pacjentów przed i po implantacji układu CRT. -Analiza i interpretacja wyników badań rezonansu magnetycznego serca, w tym ocena funkcji skurczowej, obecności blizn (LGE), mapowania T1 oraz wyliczania ECV. -Opracowanie bazy danych badania, obejmujące pozyskiwanie, wprowadzanie i weryfikację danych klinicznych oraz obrazowych pacjentów kwalifikowanych do terapii CRT oraz danych z obserwacji odległej. -Przeprowadzenie analizy statystycznej wyników oraz przygotowanie materiałów do publikacji naukowych, w tym artykułów oryginalnych i streszczeń konferencyjnych.	
Oczekiwania wobec doktoranta: specyficzne umiejętności i doświadczenie (opis oczekiwań nie może wskazywać na osobę konkretnego kandydata).	-Znajomość etiologii, klasyfikacji, diagnostyki oraz metod leczenia niewydolności serca z obniżoną frakcją wyrzutową lewej komory. -Umiejętność wykonywania badań echokardiograficznych serca, w tym echokardiografii trójwymiarowej (3D). -Zainteresowanie pogłębianiem wiedzy i zdobywaniem praktycznego doświadczenia w zakresie interpretacji badań rezonansu magnetycznego serca. -Doświadczenie w tworzeniu, prowadzeniu i analizie baz danych medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem danych klinicznych i obrazowych oraz przygotowywaniu publikacji naukowych.	
Czasowa dyspozycyjność doktoranta (liczba godzin/tydz.) w zakresie koniecznym do realizacji projektu	16 godzin/tydzień, realizacja zadań dla doktoranta możliwa zarówno w godzinach przedpołudniowych, jak i popołudniowych (również po godzinie 15:00)	
Czy projekt badawczy wymaga samodzielnego wykonywania	NIE	TAK Z uwagi na pracę z pacjentem, samodzielnego wykonywanie

czynności medycznych na pacjentach przez doktoranta?*		badań echokardiograficznych serca oraz analizę i interpretację rezonansu magnetycznego, konieczne jest posiadanie prawa wykonywania zawodu lekarza.
Data 30.04.2025	 Podpis zgłaszającego	

*jeżeli temat badawczy wymaga wykonywania samodzielnych czynności medycznych przez doktoranta, to zgodnie z warunkami rekrutacji (Załącznik nr 1 i 2 do uchwały nr a nr 14/II/2024 Senatu Uniwersytetu Jagiellońskiego z dnia 28 lutego 2024 roku) kandydat musi posiadać prawo wykonywania zawodu, co należy uzasadnić i wskazać jego rodzaj (prawo wykonywania zawodu lekarza/pielęgniarki/fizjoterapeuty, etc). Prawo wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry na czas odbywania stażu podyplomowego w rekrutacji do SDN MiNoZ będzie traktowane równoważnie z prawem wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Zgłaszany temat badawczy nie może powielać się tematycznie ani koncepcyjnie z pracą przygotowywaną przez aktualnego doktoranta Szkoły Doktorskiej pod opieką osoby zgłaszającej temat badawczy.

Wypełniony formularz należy wydrukować, podpisać w odpowiednich miejscach, zeskanować wraz z podpisanymi oświadczeniami do jednego pliku i przesłać drogą elektroniczną do dnia 30 kwietnia 2025 roku na adres:

w dyscyplinie nauki medyczne: rekrutacja.nmedyczne@cm-uj.krakow.pl

w dyscyplinie nauki farmaceutyczne: rekrutacja.nfarmaceutyczne@cm-uj.krakow.pl

w dyscyplinie nauki o zdrowiu: rekrutacja.nozdrowiu@cm-uj.krakow.pl

w treści e-maila należy przesłać nazwę zgłaszanego tematu badawczego.

Oświadczenie osoby zgłaszającej temat badawczy

Potwierdzam, że znane mi są zasady rekrutacji do Szkoły Doktorskiej Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu na Uniwersytecie Jagiellońskim w roku akademickim 2025/2026 określone w uchwale nr 15/II/2025 Senatu Uniwersytetu Jagiellońskiego z dnia 26 lutego 2025 roku.

W szczególności przyjmuję do wiadomości, że:

W sytuacji zakwalifikowania się do szkoły dwóch lub więcej kandydatów wskazujących w rekrutacji ten sam wybrany temat badawczy, temat badawczy zostaje przyznany kandydatowi z największą liczbą punktów. Kolejnym kandydatom oferowane są do wyboru inne pozostałe tematy badawcze, nieobsadzone przez zrekrutowanych kandydatów.

30.04.2025

/data/



/podpis osoby zgłaszającej temat badawczy/

Oświadczenie osoby zgłaszającej temat badawczy

Oświadczam, że realizacja tematu badawczego pt.

Ocena wartości predykcyjnej wieloparametrycznego rezonansu magnetycznego serca w kwalifikacji i prognozowaniu odpowiedzi na terapię resynchronizującą w niewydolności serca.

przez doktoranta

Szkoły Doktorskiej Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu

nie wiąże się z działalnością objętą ochroną – należy przez to rozumieć określoną
/niepotrzebne skreślić/

w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz.U. z 2023 r. poz. 1304 ze zm.) działalność związaną z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub opieką nad nimi.



/podpis osoby zgłaszającej temat badawczy/