

Łódź, 24.11.2022

Opinia dotycząca osiągnięć naukowych dr n. med. Iwony Szydłowskiej, w związku z postępowaniem o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

Dane biograficzne i przebieg pracy zawodowej Kandydatki

Dr med. Iwona Szydłowska jest absolwentką Wydziału Lekarskiego Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, gdzie w 1999 roku uzyskała dyplom lekarza. Po ukończeniu stażu podyplomowego kariera naukowa dr Iwony Szydłowskiej od początku związana była z Kliniką Rozrodczości i Ginekologii Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie, przemianowanej następnie na Klinikę Ginekologii i Uroginekologii Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, a następnie na Klinikę Ginekologii, Endokrynologii i Onkologii Ginekologicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. W latach 2001- 2004 była uczestnikiem studiów doktoranckich, zakończonych uzyskaniem w 2005 roku stopnia doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej: "Ocena wyników oszczędzającego leczenia operacyjnego mięśniaków macicy drogą laparoskopii z użyciem elektrokoagulacji monopolarnej" (Promotor: prof. dr hab. n. med. Andrzej Starczewski). W latach 2013-2016 pracowała jako asystent, a od 2016 roku do dzisiaj pracuje jako adiunkt.

W roku 2008 uzyskała tytuł specjalisty w zakresie położnictwa i ginekologii, a w 2017 tytuł specjalisty w zakresie endokrynologii.

Do tej pory Kandydatka nie ubiegała się o nadanie stopnia doktora habilitowanego.

Ocena formalna

Zgodnie z art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawa o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.) stopień doktora habilitowanego nadaje się osobie, która: 1) posiada stopień doktora; 2) posiada w dorobku osiągnięcia naukowe albo artystyczne, stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny, w tym co najmniej monografię naukową lub cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych, opublikowanych w czasopiśmie naukowych, które w roku opublikowania artykułu były ujęte w wykazie sporządzonym na podstawie art. 267 kryteria ewaluacji jakości działalności naukowej ust. 2 pkt



2 lit. b; 3) wykazuje się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

Ad. 1.

Stopień doktora nauk medycznych Kandydatka uzyskała w dniu 18.01.2005 r. na podstawie rozprawy doktorskiej: "Ocena wyników oszczędzającego leczenia operacyjnego mięśniaków macicy drogą laparoskopii z użyciem elektrokoagulacji monopolarnej." (Promotor: prof. dr hab. n. med. Andrzej Starczewski; Recenzenci: prof. dr hab. n. med. Jan Kotarski; prof. dr hab. n. med. Andrzej Modrzejewski)

Ad. 2

Recenzowane osiągnięcie naukowe „Wykorzystanie metod leczenia oszczędzającego w terapii mięśniaków macicy” jest cyklem 6 prac (4 prace oryginalne, 1 praca pogładowa, 1 opis przypadku) opublikowanych w latach 2007-2022 w recenzowanych czasopismach, znajdujących się w wykazie czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych MEiN oraz w bazie Journal Citation Reports (JCR). We wszystkich pracach, wchodzących w skład osiągnięcia naukowego, Habilitantka jest pierwszą autorką.

Współautorstwo w pracach doświadczalnych oraz analiza załączonych oświadczeń współautorów wskazuje na dominującą rolę Habilitantki w przedstawionych pracach. Wkład Habilitantki polegał na: opracowaniu projektu badań, wyborze grup badanej i kontrolnej, zbieraniu danych klinicznych i demograficznych, zbieraniu materiału, opracowywaniu danych, interpretacji wyników badań, gromadzeniu piśmiennictwa, przygotowaniu wstępnej i ostatecznej wersji manuskryptu oraz nadzorze merytorycznym. Niewątpliwie widać, że Jej udział w powstaniu publikacji był dominujący.

Łączna wartość punktowa publikacji wchodzących w skład osiągnięcia naukowego wynosi 18,379 IF oraz 620 punktów wg MNiSW.

W mojej ocenie przedstawione do oceny osiągnięcie naukowe spełnia wymogi formalne stawiane w postępowaniu habilitacyjnym.

Ad. 3

Na recenzowany dorobek naukowy, obejmujący osiągnięcia naukowo-badawcze składa się: 23 publikacje oryginalne, pełnotekstowe o łącznym wskaźniku IF 53,635 oraz 1331 punktów MNiSW (w tym cykl publikacji wchodzących w skład osiągnięcia naukowego IF 18,379; MNiSW 620), 7 opisów przypadków (IF 1,224; MNiSW 99), 12 prac pogładowych (IF 12,412;

MNiSW 354) oraz 2 publikacje pełnotekstowe w suplementach czasopism.

Dwie prace oryginalne (poza cyklem publikacji) były wynikiem współpracy Kandydatki z Frauenklinik Asklepios Klinikum Uckermark, Schwedt, Niemcy oraz Sana HANSE Klinikum Wismar das Lehrkrankenhaus der Universität in Rostok Frauenklinik, Rostok, Niemcy. Są to prace: 1. *The role of serological testing for Chlamydia trachomatis in differential diagnosis of pelvic pain. Ann. Agric. Environ. Med. 2016* oraz 2. *Effects of probiotics supplementation on the hormone and body mass index in perimenopausal and postmenopausal women using the standardized diet. A 5-week double-blind, placebo-controlled, and randomized clinical study. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2021.*

Dr med. Iwona Szydłowska jest również autorką lub współautorką 3 rozdziałów w podręcznikach oraz 19 streszczeń, prezentowanych na zjazdach krajowych i międzynarodowych.

Całkowity dorobek dr med. Iwony Szydłowskiej posiada IF 68,271 oraz 1812 punktów MNiSW.

Zgodnie z danymi z bazy Web of Science na dzień 14.10.2022 liczba cytowań wynosiła 78, a Indeks Hirscha 5.

W mojej ocenie pozostały dorobek naukowo-badawczy spełnia wymogi stawiane w postępowaniu habilitacyjnym.

Ocena osiągnięcia naukowego, stanowiącego podstawę postępowania habilitacyjnego

Mięśniaki macicy są najczęstszymi łagodnymi nowotworami i występują one u około 30-50% u kobiet w wieku rozrodczym. Guzy te, w 10- 40% przypadków, dają objawy kliniczne takie jak nieprawidłowe krwawienia z dróg rodnych, bóle w obrębie miednicy czy zaburzenia w oddawaniu moczu. Mogą być także przyczyną zaburzeń płodności i poronień. W ich leczeniu nadal dominują techniki chirurgiczne. Poszukuje się natomiast metod leczenia oszczędzającego, pozwalających na zachowanie macicy, zachowanie płodności oraz szybszy okres zdrowienia. Coraz większy nacisk kładzie się więc na zachowawcze leczenie mięśniaków. Dlatego temat wykorzystania metod leczenia oszczędzającego w terapii mięśniaków macicy, który podjęła dr n. med. Iwona Szydłowska jest niezwykle ważny, wpisujący się w aktualne trendy badawcze i stanowiący istotny wkład w rozwój medycyny.

W pierwszej pracy z cyklu dzieła naukowego (*Predictive Factors of Response to Selective Progesterone Receptor Modulator (Ulipristal Acetate) in the Pharmacological Treatment of Uterine Fibroids. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, 17, 798*) Habilitantka wraz z

zespołem oceniła potencjalne czynniki predykcyjne odpowiedzi na leczenie octanem ulipristalu, takie jak objętość mięśniaków przed leczeniem; liczba mięśniaków; wiek pacjentki; jej status estrogenowy; przepływ krwi w tętnicach macicznych, oceniany na podstawie wskaźnika oporu. Na podstawie uzyskanych wyników Autorzy zaobserwowali lepszy efekt terapii UPA, gdy objętość mięśniaków była mniejsza niż 30 cm³. Liczba mięśniaków obserwowanych przed terapią nie miała wpływu na ogólne efekty leczenia, a wiek pacjentek i stężenie estradiolu miały drugorzędne znaczenie. Nieco lepszą odpowiedź na octan ulipristalu odnotowali Autorzy, gdy przed leczeniem wskaźnik oporu w tętnicach macicznych przewyższał wartość 0,8. Terapia octanem ulipristalu nie powodowała natomiast zmiany przepływu krwi w tych tętnicach. Zespół badawczy postawił zatem wniosek, że głównie objętość mięśniaków może być wykorzystana jako czynnik predykcyjny w kwalifikacji do terapii UPA.

W kolejnych dwóch pracach z cyklu osiągnięcia (*Markers of Inflammation and Vascular Parameters in Selective Progesterone Receptor Modulator (Ulipristal Acetate)-Treated Uterine Fibroids. J. Clin. Med. 2021, 10, 3721* oraz *Markers of Cellular Proliferation, Apoptosis, Estrogen/Progesterone Receptor Expression and Fibrosis in Selective Progesterone Receptor Modulator (Ulipristal Acetate)-Treated Uterine Fibroids. J. Clin. Med. 2021, 10, 562*) dr n. med. Iwona Szydłowska wraz ze współautorami, ocenili markery stanu zapalnego i parametry naczyniowe oraz markery proliferacji komórkowej, apoptozy i ekspresję receptorów estrogenowych i progesteronowych w badaniach immunohistochemicznych tkanek mięśniaków, pobranych po leczeniu octanem ulipristalu. Autorzy podzielili i poddali ocenie tkanki mięśniaków, w zależności od stopnia odpowiedzi na leczenie, a grupę kontrolną stanowiły tkanki mięśniaków bez wcześniejszego leczenia UPA.

W pracy, oceniającej wpływ leczenia octanem ulipristalu na aktywność angiogenną oraz działanie przeciwzapalne w mięśniakach, zbadano szereg mediatorów stanu zapalnego i komórki zapalne (TGFβ, TNFα, IL6, IL10, CD117 i CD68) oraz gęstość mikronaczyń i ich budowę w mięśniakach (immunoekspresja CD31), w zależności od odpowiedzi na leczenie UPA. Te same parametry, dla porównania, oceniono w tkankach mięśniaków pobranych od pacjentek bez wcześniejszego leczenia UPA (grupa kontrolna badania). Wyniki badania wykazały, że dobra odpowiedź na leczenie UPA jest związana ze zmniejszeniem mediatorów stanu zapalnego i komórek zapalnych, ale nie z unaczynieniem w obrębie mięśniaka. Autorzy konkludują, że obniżenie immunoekspresji TGFβ, IL6 i IL10, a także naciekania mięśniaków przez makrofagi i komórki tuczne, obserwowane w przypadku dobrej odpowiedzi na leczenie UPA, może być ważnym elementem działania leku na mięśniaki.



Dr n. med. Iwona Szydłowska wraz z zespołem określili też, czy leczenie mięśniaków UPA ma wpływ na ekspresję receptorów estrogenowych i progesteronowych, antygenów proliferacyjnych, i wskaźników apoptozy oraz stopień włóknienia w tkankach mięśniaka. Podobnie jak w poprzedniej pracy, parametry oceniono w mięśniakach pobranych podczas operacji od pacjentek nieleczonych oraz leczonych octanem ulipristalu, u których odpowiedź na leczenie UPA była dobra, słaba lub nie było reakcji na leczenie. W badaniu stwierdzono istotny spadek objętości kolagenu oraz immunoekspresji receptorów ER i PR w mięśniakach z dobrą odpowiedzią na leczenie. Odsetek antygenów proliferacyjnych w grupach z reakcją na leczenie UPA był istotnie niższy w porównaniu z grupą kontrolną. Natomiast istotnie wyższy wskaźnik apoptozy odnotowano w grupie z dobrą reakcją na UPA w porównaniu z grupą kontrolną. Wyniki tego badania sugerują, że dobra odpowiedź na UPA, może być związana ze zmniejszeniem włóknienia, immunoekspresji ER/PR, zmniejszeniem proliferacji oraz wzrostem apoptozy komórek w obrębie mięśniaka.

Oba badania miały za zadanie wyjaśnienie mechanizmów działania octanu ulipristalu, a prawdopodobnie również innych leków, oddziałujących na środowisko hormonalne o obrębie mięśniaków.

Czwarta praca z cyklu (*Uterine endometrial stromal sarcoma revealed after treatment of uterine fibroid with ulipristal acetate: a case report. Eur. J. Gynaecol. Oncol. 2019, 40: 494–497*) prezentuje opis przypadku endometrioidalnego mięsaka podścieliskowego, ujawnionego podczas leczenia octanem ulipristalu. Autorzy publikacji zwracają uwagę, że staranne i dokładne badanie kliniczne powinno poprzedzać kwalifikację pacjentek do leczenia farmakologicznego. Badanie to powinno obejmować ocenę ultrasonograficzną mięśniaka, ocenę przepływu krwi w tętnicach macicznych oraz przepływu wewnątrz guza. Autorzy pracy zwrócili uwagę, że niekiedy, nawet pomimo tak rygorystycznych kryteriów kwalifikowania do leczenia zachowawczego, nie można uniknąć pomyłki w diagnostyce różnicowej między mięśniakiem a mięsakiem. Opis przypadku zaprezentowany przez dr n. med. Iwonę Szydłowską i zespół pokazał, że wzrost mięśniaka macicy podczas leczenia oraz cechy martwicy wewnętrznej mogą być czynnikiem predykcyjnym wystąpienia mięsaka, co wymaga leczenia operacyjnego z zachowaniem zasad aseptyki onkologicznej.

Jako, że stosowanie leków zawierających UPA w leczeniu mięśniaków macicy zostało ograniczone do leczenia mięśniaków u kobiet przed menopauzą, z przeciwwskazaniami do operacji lub embolizacji mięśniaków, Habilitantka wraz z zespołem skupiła się na poszukiwaniu innych, nowoczesnych i oszczędzających metod leczenia mięśniaków macicy.

W piątej pracy z cyklu (*Laparoscopic coagulation of uterine myomas with the use of a unipolar*

electrode. Surg. Laparosc. Endosc. Percutan. Tech. 2007; 17: 99-103) autorzy przedstawili efekty leczenia objawowych mięśniaków macicy drogą miolizy z użyciem elektrody monopolarnej. W badaniu prospektywnym dr n. med. Iwona Szydłowska wraz ze współautorem, ocenili skuteczność i bezpieczeństwo metody laparoskopowej elektrokoagulacji śródściennych i podsurowicówkowych mięśniaków oraz wpływ tego leczenia na przepływy krwi w tętnicach macicznych. Wnioski z badania pokazały, że laparoskopowa mioliza jest skuteczną metodą leczenia mięśniaków. Znaczną redukcję objętości mięśniaków lub ich całkowity zanik stwierdzono zarówno w grupie pacjentek z mięśniakami o mniejszej, jak i większej objętości. Autorzy stwierdzili znaczącą korelację pomiędzy zmniejszeniem objętości mięśniaków, a wzrostem wskaźnika oporu w tętnicach macicznych. Przy zastosowaniu powyższej metody stwierdzono bardzo małą liczbę powikłań śród- i pooperacyjnych, krótki okres hospitalizacji i szybki powrót pacjentek do normalnej aktywności. Wyniki badania sugerują rozważenie tej metody leczenia u pacjentek po zakończonym rozrodzie, jeśli nie godzą się one na radykalne leczenie chirurgiczne.

W pracy pogładowej *Dietary Natural Compounds and Vitamins as Potential Cofactors in Uterine Fibroids Growth and Development (Nutrients 2022, 14, 734)* Habilitantka podjęła się zadania usystematyzowania dotychczasowej wiedzy na temat roli składników diety i witamin jako elementów, mogących odgrywać rolę w zapobieganiu i leczeniu mięśniaków. Został opisany silny związek pomiędzy niedoborem witaminy D a tworzeniem mięśniaków oraz skuteczność zastosowania witaminy D w terapii mięśniaków. Przegląd badań pokazał również korzyści wzbogacenia diety w witaminę A i syntetyczne analogi retinoidów. Odnotowano, że łatwym do modyfikacji elementem stylu życia jest zastosowanie diety bogatej w owoce i warzywa, będące źródłem karotenoidów, polifenoli, kwercetyny i indolo-3-karbinolu. Substancje te przynoszą bowiem korzystne efekty u pacjentek z mięśniakami, podobnie jak pierwiastki śladowe, które mają właściwości przeciwutleniające i przeciwzapalne. Zastosowanie substancji naturalnych i ziół, głównie o działaniu przeciwzapalnym, może być alternatywą lub wspomagać leczenie konwencjonalne mięśniaków. Zauważono natomiast, że metale ciężkie, zawiązki chemiczne zaburzające gospodarkę hormonalną, palenie papierosów, dieta uboga w przeciwutleniacze i błonnik oraz alfa-tokoferol w diecie były powiązane z częstszym występowaniem mięśniaków.

Wszystkie przedstawione w osiągnięciu naukowym prace są związane tematycznie z problematyką, której Habilitantka się podjęła. Sposób planowania badań, ich realizacji i prezentacji wyników jest przejrzysty, merytorycznie prawidłowy i świadczy o dojrzałości



naukowej odpowiadającej umiejętnościom samodzielnego badacza. Użyte metody analiz statystycznych są adekwatnie dobrane i odpowiadają zaplanowanym celom.

Podsumowując, cykl prac osiągnięcia naukowego jest zbiorem powiązanych ze sobą tematycznie zadań badawczych.

Ocena mechanizmów, wpływających na odpowiedź na leczenie mięśniaków, może być w przyszłości wykorzystana w rozwoju farmakoterapii tych najczęstszych guzów macicy.

W mojej opinii cykl ten jest oryginalny, nowatorski i ma duże znaczenie poznawcze i kliniczne.

Według mojej opinii „osiągnięcie naukowe” dr n. med. Iwony Szydłowskiej stanowi istotny wkład w rozwój dyscypliny naukowej, którą reprezentuje.

Pozostałe osiągnięcia naukowo-badawcze

Poza osiągnięciem naukowym, całkowity dorobek naukowy Habilitantki, uzyskany po roku 2005 i przyznaniu stopnia doktora nauk medycznych obejmuje 16 prac oryginalnych (IF 35,26; MEiN 670) o zróżnicowanej tematyce, opublikowane w czasopismach z listy Filadelfijskiej. Do głównych kręgów zainteresowań naukowych dr n. med. Iwony Szydłowskiej należały zagadnienia związane z: 1. Rolą stylu życia, diety oraz modyfikacji mikrobioty jelitowej w schorzeniach ginekologiczno-endokrynologicznych u kobiet- 6 prac; 2. Badania z zakresu endokrynologii jajnika – 6 prac; 3. Badania dotyczące występowania bólów miednicy u kobiet- 2 prace. Pozostałe 22 prace to zagadnienia zróżnicowane tematycznie. W pięciu z tych oryginalnych publikacji Habilitantka była pierwszym autorem, a w pozostałych była członkiem zespołów badawczych.

Poza pracami wchodzącymi w skład osiągnięcia naukowego wyniki badań dr n. med. Iwony Szydłowskiej były publikowane w recenzowanych czasopismach zagranicznych takich jak m.in.: *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* (IF 3,507); *Nutrients* (IF 6,70); *Biomed Res. Int.* (IF 3,03); *Life* (IF 3,817); *Gynecol. Endocrinol.* (IF 2,27); *Folia Histochem. Cytobiol.* (IF 1,49); *Ginekol. Pol.* (IF 1,21); *Biomedicines* (IF 4,75); *Int. J. Environ. Res. Public Health* (IF 4,61); *Ann. Agric. Environ. Med.* (IF 1,60) i innych.

Podsumowując, dorobek naukowy Habilitantki jest znaczący, zróżnicowany tematycznie, w większości nowatorski, obejmujący pracę interdyscyplinarną, wykraczającą znacznie poza tematykę osiągnięcia.

Ocena osiągnięć dydaktycznych i organizacyjnych zmierzających do popularyzacji nauki

Osiągnięcia dydaktyczne i organizacyjne Habilitantki obejmowały:

- realizację wykładów, seminariów i ćwiczeń w Klinice Ginekologii, Endokrynologii i Onkologii Ginekologicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (zajęcia z zakresu ginekologii dla studentów V i VI roku Wydziału Lekarskiego, studentów kierunku Fizjoterapii oraz Pielęgniarstwa z Wydziału Nauk o Zdrowiu, jak również dla studentów Wydziału Anglojęzycznego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego);
- promotorstwo pomocnicze 2 przewodów doktorskich (w 2018 roku oraz jeden w końcowym etapie realizacji);
- organizację i kierownictwo naukowe kursów CMKP (Wprowadzenie do specjalizacji w zakresie położnictwa i ginekologii; Endoskopia; Choroby przenoszone drogą płciową; Endokrynologia ginekologiczna i ginekologia wieku rozwojowego; Zdrowie publiczne), prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego w Klinice Ginekologii, Endokrynologii i Onkologii Ginekologicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie;
- sprawowanie opieki nad lekarzami realizującymi staż podyplomowy oraz kształcącymi się w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz studentami, odbywających praktyki studenckie z ginekologii;
- kierowanie projektem „Ocena rezerwy jajnikowej jako wskaźnika płodności i odległych konsekwencji zdrowotnych u pacjentek z przewlekłą chorobą nerek w stadium III- V.” realizowanym w ramach Funduszu Stymulacji Nauki w Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie. Projekt ten prowadzony był w ramach współpracy z Kliniką Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. W jego wyniku została opublikowana praca: *Assessment of ovarian reserve as an indicator of fertility and health consequences in patients with chronic kidney disease stages 3–4. Gynecol. Endocrinol. 2018.* Dodatkowo, wyniki badań zostały zaprezentowane podczas 11 Międzynarodowej Konferencji Endokrynologii i Diabetologii w Madrycie w 2018 roku;
- popularyzację wyników prac naukowych prowadzonych w Klinice Ginekologii, Endokrynologii i Onkologii Ginekologicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego na międzynarodowych i ogólnopolskich sympozjach i kongresach. Dr n. med. Iwona Szydłowska brała aktywny udział w krajowych i międzynarodowych konferencjach naukowych- po uzyskaniu tytułu doktora było to 12 wykładów i prezentacji na krajowych oraz 4 na międzynarodowych konferencjach naukowych;



- uczestnictwo w programach europejskich: 1. członek projektu „Integration - Zintegrowany rozwój Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014- 2020; 2. szkolenie zagraniczne w IRCAD Hôpitaux Universitaires w Strasbourg Cedex, FRANCE w ramach projektu „Nowa jakość kształcenia, nowe kompetencje kadry dydaktycznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój; 3. członek komitetu organizacyjnego Polsko-Niemieckich Warsztatów Uroginekologicznych organizowanych w ramach Programu Współpracy INTERREG IVA Brandenburgia – Polska 2007- 2013, celu operacyjnego „Europejska Współpraca Terytorialna” - „Współpraca Transgraniczna” Krajów Meklemburgia-Pomorze Przednie/Brandenburgia i Rzeczypospolitej Polskiej);
- realizację studiów podyplomowych z zakresu zarządzania („ Zdrowie publiczne-marketing i zarządzanie w ochronie zdrowia”: Pomorski Uniwersytet Medyczny, Szczecin, 2012);
- aktywne uczestnictwo w pracach samorządowych i administracyjnych: członek Okręgowej Rady lekarskiej VII i VIII kadencji; wiceprzewodnicząca Okręgowej Komisji Wyborczej; członek Komisji Socjalnej ORL w Szczecinie; członek Rady Społecznej SPSK 2;
- współpracę z otoczeniem społecznym i gospodarczym: koordynacja Programów Polityki Zdrowotnej realizowanych przez Gminę Miasto Szczecin od 2017 roku; koordynacja Rządowego Programu Polityki Zdrowotnej, realizowanego w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie w latach 2016-2020 oraz obecnie;
- recenzowanie artykułów naukowych dla renomowanych wydawnictw m.in.: *International Journal of Molecular Sciences, Journal of Personalized Medicine, Nutrients, International Journal of Environmental Research and Public Health; Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology; Folia Histochemica et Cytobiologica; Medicina, Metabolites, Biomedicines;*
- członkostwo w Towarzystwach Naukowych: Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Kolposkopii i Patofizjologii Szyjki Macicy, Polskie Towarzystwo Ginekologii Plastycznej, Polsko-Niemieckie Towarzystwo Uroginekologiczne,



Niemiecko-Polskie Towarzystwo Uroginekologicznego, International Society of Gynecological Endocrinology.

Nagrody i wyróżnienia

Działalność naukowa Pani dr n med. Iwony Szydłowskiej była trzykrotnie nagradzana nagrodą zespołową Rektora PUM: w 2016, 2017 i 2018 roku.

Biorąc pod uwagę powyższe aktywności, należy stwierdzić, iż dr n. med. Iwona Szydłowska ma duży i niezaprzeczalny wkład w działalność dydaktyczną, organizatorską i popularyzującą naukę.

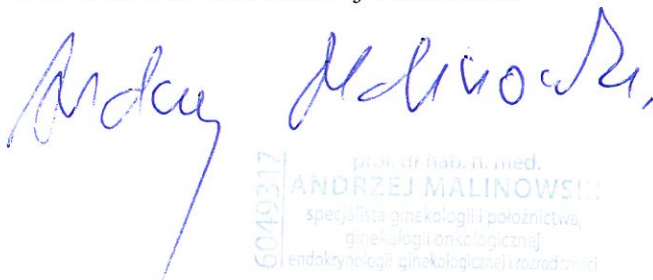
Wniosek końcowy

W podsumowaniu stwierdzam, że przedstawione mi do oceny osiągnięcie naukowe oraz aktywność naukowa dr n. med. Iwony Szydłowskiej spełniają wymogi określone w art. 219 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (POSWiN)” stawiane kandydatom do stopnia doktora habilitowanego. **Recenzja jest POZYTYWNA.**

Osiągnięcie naukowe ma znaczący wkład w obecny stan wiedzy z obszaru, którego dotyczy. Aktywność naukową Kandydatki należy określić jako bardzo dobrą a na uwagę zasługuje bardzo duża liczba opublikowanych prac. Z pełnym przekonaniem stwierdzam, że Habilitantka jest dojrzałym naukowcem o znaczącym dorobku. W świetle przedstawionych mi dokumentów stwierdzam, że dr n. med. Iwona Szydłowska jest w pełni samodzielnym naukowcem.

Jako recenzent komisji habilitacyjnej zwracam się do Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie o nadanie dr n. med. Iwonie Szydłowskiej stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Malinowski



6045317
prof. dr hab. n. med.
ANDRZEJ MALINOWSKI
specjalista ginekologii i położnictwa,
ginekologii onkologicznej
endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości