

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie  
ul. Michała Oczapowskiego 2  
10-719 Olsztyn

za pośrednictwem:  
**Rady Doskonałości Naukowej**  
pl. Defilad 1  
00-901 Warszawa  
(Pałac Kultury i Nauki, p. XXIV, pok. 2401)

**Marcin Straburzyński**  
Katedra Medycyny Rodzinnej i Chorób Zakaźnych  
Wydział Lekarski  
Collegium Medicum  
Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

## Wniosek

z dnia 25 stycznia 2025

o przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego  
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk medycznych.

Wnioskuje – na podstawie art. 221 ust. 10 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce – aby komisja habilitacyjna podejmowała uchwałę w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w głosowaniu ~~tajnym~~/jawnym\*<sup>1</sup>

*Zostałem poinformowany, że:*

*Administratorem w odniesieniu do danych osobowych pozyskanych w ramach postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego jest Przewodniczący Rady Doskonałości Naukowej z siedzibą w Warszawie (pl. Defilad 1, XXIV piętro, 00-901 Warszawa).*

*Kontakt za pośrednictwem e-mail: [kancelaria@rdn.gov.pl](mailto:kancelaria@rdn.gov.pl), tel. 22 656 60 98 lub w siedzibie organu. Dane osobowe będą przetwarzane w oparciu o przesłankę wskazaną w art. 6 ust. 1 lit. c) Rozporządzenia UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w związku z art. 220 - 221 oraz art. 232 – 240 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, w celu przeprowadzenia postępowania o nadanie stopnia doktora habilitowanego oraz realizacji praw i obowiązków oraz środków odwoławczych przewidzianych w tym postępowaniu.*

*Szczegółowa informacja na temat przetwarzania danych osobowych w postępowaniu dostępna jest na stronie [www.rdn.gov.pl/klauzula-informacyjna-rodo.html](http://www.rdn.gov.pl/klauzula-informacyjna-rodo.html)*

### Załączniki:

- Wniosek przewodni.
- Dane wnioskodawcy.
- Kopia dokumentu potwierdzającego posiadanie stopnia doktora.
- Autoreferat.
- Wykaz osiągnięć naukowych.



PODPIS ZAUFANY

MARCIN  
STRABURZYŃSKI

25.01.2025 14:40:23 [GMT+1]

Dokument podpisany elektronicznie  
podpisem zaufanym

<sup>1</sup> \* Niepotrzebne skreślić.



AUTOREFERAT

**OPIS DOROBKU I OSIĄGNIĘĆ NAUKOWYCH**

**dr n. med. Marcin Straburzyński**

Katedra Medycyny Rodzinnej i Chorób Zakaźnych

Wydział Lekarski

*Collegium Medicum*

Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

Olsztyn, 2025

POSIADANE DYPLOMY, STOPNIE NAUKOWE LUB ARTYSTYCZNE

**2003 dyplom lekarza**

II Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Warszawie<sup>1</sup>

**2010 stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny**

I Wydział Lekarski Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

na podstawie pracy p.t. *Uszkodzenia strukturalne górnych dróg oddechowych a dysfunkcja zmysłu węchu w ziarniniakowatości Wegenera - implikacje kliniczne i terapeutyczne* (Promotor: dr hab. n. med. Katarzyna Życińska)

**2011 tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej**

Centrum Egzaminów Medycznych

**2018 tytuł Master in Headache Disorders**

Uniwersytet Rzymski Sapienza (Włochy)

INFORMACJE O DOTYCHCZASOWYM ZATRUDNIENIU W JEDNOSTKACH NAUKOWYCH LUB ARTYSTYCZNYCH

**10.2022 – 06.2024**

Asystent w Katedrze Medycyny Rodzinnej i Chorób Zakaźnych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

**06.2024 – obecnie**

Adiunkt w Katedrze Medycyny Rodzinnej i Chorób Zakaźnych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

---

<sup>1</sup> Obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny.

## DANE NAUKOMETRYCZNE

	IF*	MNiSW**	IF	MNiSW	IF	MNiSW
	Przed uzyskaniem tytułu doktora		Po uzyskaniu tytułu doktora		Łącznie	
Oryginalne pełnotekstowe prace naukowe	0	12	62,522	1612	62,522	1624
Opisy przypadków	0	0	0	185	0	185
Prace pogładowe	0	0	38,333	915	38,333	915
<b>RAZEM</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>100,885</b>	<b>2712</b>	<b>100,885</b>	<b>2724</b>

- Impact Factor; \*\* Punktacja Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego

	Liczba cytowań		Indeks Hirscha
	Z autocytowaniami	Bez autocytowań	
Web of Science	345	319	12
Scopus	377	305	12

## OMÓWIENIE OSIĄGNIĘĆ

o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (DzU z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.)

---

### TYTUŁ OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO

***Ocena przydatności diagnostycznej fenotypów bólu głowy i twarzy w przebiegu ostrych zapaleń błony śluzowej nosa i zatok przynosowych oraz migreny***

- cykl 3 prac oryginalnych i 2 poglądowych (sumaryczny **IF 16.7**, liczba punktów **MNiSW 580**)

*Wszystkie wymienione prace powstały po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych. Uzyskano pisemną zgodę od wszystkich współautorów prac na wykorzystanie ich celem stworzenia niniejszej rozprawy habilitacyjnej.*

---

### WYKAZ PUBLIKACJI WCHODZĄCYCH W SKŁAD CYKLU HABILITACYJNEGO

1. **Straburzyński M.**, Gryglas-Dworak A., Nowaczewska M., Brożek-Mądry E., Martelletti P. *Etiology of 'Sinus Headache'-Moving the Focus from Rhinology to Neurology. A Systematic Review.* „Brain Sci.” 2021 Sty. 9;11(1):79. doi: 10.3390/brainsci11010079. **IF 3.3; MNiSW 100.**

*Wkład w powstanie pracy polegał na: stworzeniu koncepcji przeglądu, zaplanowaniu metody wyboru piśmiennictwa, krytycznej analizie danych, napisaniu manuskryptu i przygotowaniu manuskryptu do druku, polemice z recenzentami, zapewnieniu integralności całego projektu.*

*Dr hab. Magdalena Nowaczewska, dr Anna Gryglas-Dworak, dr Eliza Brożek-Mądry – weryfikacja hipotezy przeglądu piśmiennictwa, uwagi do manuskryptu.*

*Prof. Paolo Martelletti – weryfikacja hipotezy przeglądu i założeń metodologicznych, uwagi do manuskryptu.*

2. **Straburzyński M.**, Nowaczewska M., Czapinska-Ciepiela E.K., Gryglas-Dworak A., Budrewicz S., Waliszewska-Prosół M. *Sinonasal symptoms in migraine without aura: results from the cross-sectional ‘Migraine in Poland’ study.* „Front. Neurol.” 14:1321261. 2023. doi: 10.3389/fneur.2023.1321261. **IF 2.7; MNiSW 100.**

*Wkład w powstanie pracy polegał na: stworzeniu hipotezy badawczej, gromadzeniu i analizie danych klinicznych, stworzeniu bazy danych, przeglądzie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu i przygotowaniu manuskryptu do druku, polemice z recenzentami, zapewnieniu integralności całego projektu.*

*Dr hab. Marta Waliszewska-Prosół – stworzeniu koncepcji projektu, zaplanowaniu badań, zebranie danych klinicznych, weryfikacja hipotezy badawczej oraz uwagi do manuskryptu.*

*Dr hab. Magdalena Nowaczewska, dr Ewa Czapińska-Ciepiela, dr Anna Gryglas-Dworak – gromadzenie danych klinicznych, uwagi do manuskryptu.*

*Dr hab. Sławomir Budrewicz – weryfikacja hipotezy badawczej i założeń metodologicznych, uwagi do manuskryptu.*

3. **Straburzyński M.**, Nowaczewska M., Budrewicz S., Waliszewska-Prosół M. *COVID-19-related headache and sinonasal inflammation: A longitudinal study analysing the role of acute rhinosinusitis and ICHD-3 classification difficulties in SARS-CoV-2 infection.* „Cephalalgia”. Wrz. 2021. doi:10.1177/03331024211040753. **IF 4.9; MNiSW 100.**

*Wkład w powstanie pracy polegał na: stworzeniu koncepcji projektu i hipotezy badawczej, zaplanowaniu badań, zebraniu oraz analizie danych klinicznych, stworzeniu bazy danych, przeglądzie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu i przygotowaniu manuskryptu do druku, polemice z recenzentami, zapewnieniu integralności całego projektu.*

*Dr hab. Magdalena Nowaczewska, dr hab. Sławomir Budrewicz – weryfikacja hipotezy badawczej i założeń metodologicznych oraz uwagi do manuskryptu.*

*Dr hab. Marta Waliszewska-Prosół – zebranie danych klinicznych, weryfikacja hipotezy badawczej oraz uwagi do manuskryptu.*

4. **Straburzyński M.**, Kuca-Warnawin E., Waliszewska-Prosół M. *COVID-19-related headache and innate immune response - a narrative review.* „Neurol Neurochir Pol.” 2022 Cze. 27. doi: 10.5603/PJNNS.a2022.0049. **IF 2.9; MNiSW 140.**

*Wkład w powstanie pracy polegał na: stworzeniu koncepcji przeglądu, zaplanowaniu metody wyboru piśmiennictwa, krytycznej analizie danych, napisaniu manuskryptu i przygotowaniu manuskryptu do druku, polemice z recenzentami, zapewnieniu integralności całego projektu.*

*Dr hab. Marta Waliszewska-Prosół, dr hab. Ewa Kuca-Warnawin – uwagi do manuskryptu.*

5. **Straburzyński M.**, Waliszewska-Prosół M. *Comparison of headache and facial pain prevalence and phenotype in upper respiratory tract infections of differing origins - a cross-sectional study.* „Neurol Neurochir Pol.” 2024 Gru. 9. doi: 10.5603/pjnns.103063. **IF 2.9; MNiSW 140**

*Wkład w powstanie pracy polegał na: stworzeniu koncepcji projektu i hipotezy badawczej, zaplanowaniu badań, zebraniu oraz analizie danych klinicznych, stworzeniu bazy danych, przeglądzie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu i przygotowaniu manuskryptu do druku, polemice z recenzentami, zapewnieniu integralności całego projektu.*

*Dr hab. Marta Waliszewska-Prosół – weryfikacja hipotezy badawczej i założeń metodologicznych oraz uwagi do manuskryptu.*

---

## OMÓWIENIE CELU NAUKOWEGO WW. PRAC I OSIĄGNIĘTYCH WYNIKÓW WRAZ Z OMÓWIENIEM ICH EWENTUALNEGO WYKORZYSTANIA

### CHARAKTERYSTYKA CYKLU PRAC

---

Przedstawiony cykl prac dotyczy oceny fenotypów bólu głowy w powszechnie występujących chorobach z objawami nosowymi. Ciąg publikacji rozpoczął się od przeprowadzenia systematycznego przeglądu piśmiennictwa opisującego *status quo* wiedzy w zakresie podobieństw manifestacji pierwotnych bólów głowy i chorób nosa oraz zatok przynosowych. Konsekwencją identyfikacji braków danych naukowych była weryfikacja funkcjonujących dotychczas w piśmiennictwie hipotez na dużej grupie pacjentów z migreną. Kolejnym elementem cyklu była ocena występowania objawów typowych dla migreny w ostrym zapaleniu zatok przynosowych, co zbiegło się w czasie z wybuchem pandemii COVID-19 (*coronavirus disease 2019*). Związany z tym gwałtowny przyrost dostępnych danych na temat powiązań pomiędzy bólem głowy, a odpowiedzią zapalną wykorzystano do przygotowania przeglądu piśmiennictwa na temat molekularnych podstaw tego zjawiska. Ostatnią pracą z cyklu jest badanie porównujące fenotyp bólu głowy i twarzy w zapaleniach o różnej etiologii.

Badania realizowane były w ramach Katedry Medycyny Rodzinnej i Chorób Zakaźnych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie (kierownik: dr hab. Jerzy Romaszko) jednakże do współpracy przy ich tworzeniu zaproszono autorów z innych ośrodków specjalizujących się w leczeniu bólów głowy: przede wszystkim Kliniki Neurologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu (kierownik: dr hab. Sławomir Budrewicz), a także Katedry Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej *Collegium Medicum* w Bydgoszczy Uniwersytetu im. Mikołaja Kopernika w Toruniu (kierownik: dr hab. Maciej Wróbel).

Wszystkie badania uzyskały wymagane zgody Komisji Bioetycznych odpowiednich dla miejsca zbierania materiału badawczego.

### WPROWADZENIE

---

Występowanie bólu głowy, a także twarzy stanowi częstą przyczynę konsultacji w praktyce neurologicznej, otorynolaryngologicznej oraz w podstawowej opiece zdrowotnej<sup>1,2</sup>. Jednak ustalenie diagnozy może być trudne nawet dla doświadczonych



lekarzy, w szczególności gdy objawy sugerują chorobę nosa i zatok przynosowych<sup>3</sup>. W takich przypadkach niejednokrotnie wysuwane jest nieprecyzyjne rozpoznanie „ból zatokowego”<sup>4</sup>. Podstawą tego zjawiska są kliniczne podobieństwa między bólami rydogennymi i neurogennymi. Pierwszym z tych podobieństw jest lokalizacja bólu – zarówno w chorobach nosa i zatok, jak i w migrenie ból może być odczuwany w rzucie zatok przynosowych, a zatem w okolicy czołowej, nosa czy w środkowym segmencie twarzy<sup>5-8</sup>. Drugą przyczyną możliwych pomyłek diagnostycznych może być występowanie czaszkowych objawów autonomicznych. Objawy te mogą towarzyszyć bólowi nie tylko w trójdzielno-autonomicznych bólach głowy, ale także migrenie, a nawet bólach typu napięciowego<sup>9-11</sup>. Do neurogennych czaszkowych objawów autonomicznych należy m. in. niedrożność nosa i obecność wydzieliny z nosa – objaw skądinąd powszechny w chorobach zapalnych górnych dróg oddechowych<sup>12</sup>. Do innych czynników utrudniających różnicowanie należy również sezonowość występowania zarówno chorób nosa, jak i migreny oraz występowanie subklinicznych zmian w badaniach obrazowych zatok przynosowych u zdrowych rydogicznie osób<sup>3,13</sup>. Z tych powodów wielu chorych z migreną stawiane ma początkowo rozpoznanie „ból zatokowego”<sup>3,14</sup>.

*Rhinosinusitis*, czyli zapalenie błony śluzowej nosa i zatok przynosowych (ZZP), jest dobrze scharakteryzowane w międzynarodowych konsensusie (Tabela 1)<sup>12</sup>. Według tego dokumentu jest to choroba przejawiająca się obecnością co najmniej dwóch objawów spośród niedrożności nosa, obecności kataru, bólu lub wrażenia rozpierania twarzy albo upośledzenia węchu. Przy czym, co najmniej jeden z dwóch pierwszych objawów musi być obecny, a rozpoznanie kliniczne powinno być potwierdzone wynikami badań obrazowych lub endoskopowych jam nosa. Ostre *rhinosinusitis* trwa krócej niż 12 tygodni, a przewlekłe odpowiednio dłużej. Wśród ostrych zapaleń wyróżniono, w zależności od etiologii, dodatkowo zapalenia ostre wirusowe, powirusowe i bakteryjne<sup>12</sup>. Ostre wirusowe *rhinosinusitis* uznaje się za synonim przeziębienia czyli ostrego wirusowego zapalenia górnych dróg oddechowych.

## DEFINICJA ZAPALENIA ZATOK PRZYNOSOWYCH U DOROSŁYCH

Zapalenie nosa i zatok przynosowych charakteryzujące się dwoma lub więcej objawami, z których jednym powinna być niedrożność/przekrwienie/zatkanie nosa lub wydzielina z nosa (sptywanie wydzieliny z nosa z przodu lub z tyłu):

- ± ból lub ucisk twarzy
- ± osłabienie lub utrata węchu

Ponadto powinny być obecnie (i/lub):

objawy endoskopowe (i/lub):

- polipy nosa
- śluzowo-ropna wydzielina głównie z środkowego przewodu nosowego
- obrzęk lub niedrożność śluzówki głównie w środkowym przewodzie nosowym

zmiany w tomografii komputerowej zatok przynosowych (i/lub):

- zmiany śluzówki w obrębie kompleksu ujściowo-przewodowego
- zmiany śluzówki zatok przynosowych

W przypadku bólu głowy związanego z ZPP trzecia edycja Międzynarodowej Klasyfikacji Bólów Głowy (ICHD-3 – *International Classification of Headache Disorders 3*) uwzględnia oddzielną kategorię dla zapalenia ostrego i przewlekłego (Tabela 2). Obie te jednostki wymagają potwierdzenia ZPP obecnością objawów klinicznych, obrazowych lub endoskopowych. Ponadto ból powinien pojawić się lub nasilić się wraz objawami zapalenia, a wraz z ich ustępowaniem zmniejszać się lub zanikać. Alternatywnie ból może być prowokowany lub nasilany przez palpację w rzucie zatok przynosowych, albo być tożsronny, gdy zapalenie jest jednostronne. Należy jednak podkreślić, że ta charakterystyka nie została przez autorów ICHD-3 poparta dowodami dostępnymi w piśmiennictwie. Wreszcie zauważyć należy, że powyższe opisy nie zawierają danych na temat charakterystyki bólu w zakresie jego natężenia, lokalizacji czy charakteru.

### **BÓL GŁOWY WYNIKAJĄCY Z OSTREGO ZAPALENIA ZATOK PRZYNOSOWYCH (ZZP)**

- A. Każdy ból spełniający kryteria C.
- B. Występują kliniczne, endoskopowe lub obrazowe wykładniki ZZP.
- C. Obecny jest związek przyczynowy na podstawie co najmniej 2 z poniższych cech:
  - 1. Ból głowy pojawił się w tym samym czasie co objawy ZZP.
  - 2. Jeden lub obydwa warunki spełnione:
    - a) Ból głowy nasilił się wraz z nasileniem innych objawów ZZP.
    - b) Ból głowy zmniejszył się wraz ze zmniejszeniem innych objawów ZZP.
  - 3. Ból nasila się poprzez ucisk w punktach zlokalizowanych w rzucie zatok przynosowych.
  - 4. W przypadku jednostronnego ZZP, ból jest zlokalizowany po tej samej stronie.
- D. Inne rozpoznanie wg klasyfikacji ICHD-3 nie tłumaczy lepiej objawów.

### **BÓL GŁOWY WYNIKAJĄCY Z PRZEWLEKŁEGO ZAPALENIA ZATOK PRZYNOSOWYCH**

- A. Każdy ból spełniający kryteria C.
- B. Występują kliniczne, endoskopowe lub obrazowe wykładniki obecnej lub przebytej infekcji lub innego procesu zapalnego w obrębie zatok przynosowych.
- C. Obecny jest związek przyczynowy na podstawie co najmniej 2 z poniższych cech:
  - 1. Ból głowy pojawił się w tym samym czasie co objawy ZZP.
  - 2. Ból nasila się i zmniejsza równoległe do stopnia niedrożności nosa i innych objawów przewlekłego ZZP.
  - 3. Ból nasila się poprzez ucisk w punktach zlokalizowanych w rzucie zatok przynosowych.
  - 4. W przypadku jednostronnego ZZP ból jest zlokalizowany po tej samej stronie.
- D. Inne rozpoznanie wg klasyfikacji ICHD-3 nie tłumaczy lepiej objawów.

#### CELE PREZENTOWANEGO CYKLU PRAC

Zamiarem przyświecającym niniejszej serii publikacji było zidentyfikowanie dotychczas nieopisywanych podobieństw oraz różnic pomiędzy bólem głowy lub twarzy w przebiegu ostrych chorób zapalnych nosa i zatok przynosowych oraz migreny, a także sprawdzenie przydatności obecnie obowiązujących kryteriów klasyfikacyjnych w różnicowaniu tych przyczyn bólu.

Przestanką do przeprowadzenia tego przeglądu systematycznego było zebranie i krytyczna analiza dotychczas opublikowanych danych na temat zjawiska „zatokowego bólu głowy”. Na potrzeby przeglądu „ból zatokowy” potraktowano jako objaw stanowiący kryterium włączenia do uwzględnianych badań. Oceniano przede wszystkim jednostki nozologiczne, do których ostatecznie zakwalifikowano chorych zgłaszających się z tym objawem. Ponadto analizowano rodzaje terapii chorych z „bólkiem zatokowym”.

Badania włączone do przeglądu w przeważającej większości wskazywały, że chorzy z „bólkiem zatokowym” ostatecznie uzyskują rozpoznanie migreny, a w rzadszych sytuacjach bólu typu napięciowego. Rozpoznanie *rhinosinusitis* w badanych grupach stawiane było u zdecydowanej mniejszości pacjentów. Innymi słowy u pacjentów zgłaszających „ból zatokowy” jako dominujący objaw, najczęściej rzeczywistą przyczyną dolegliwości jest migrena. Interesujące jest, że podobne wyniki wykazały badania prowadzone w ośrodkach otorynolaryngologicznych, neurologicznych jak i w populacji ogólnej. Odnotowano również, że brak wielodyscyplinarnego i opartego na nowoczesnych metodach procesu diagnostycznego wydaje się obniżać dokładność rozpoznania.

Znaczenie prawidłowej diagnozy podkreśla obserwacja, że znacząca część chorych z „bólkiem zatokowym”, u których ostatecznie rozpoznano migrenę, była leczona chirurgicznie. Z tego też powodu w drugiej części przeglądu skupiono się na metodach leczenia „bólu zatokowego”. Włączone badania wykazały, że leki niekiedy uznawane za swoiste dla migreny (tryptany) powodowały ustąpienie „bólu zatokowego” u większości chorych. Również neurologiczne leczenie profilaktyczne (m.in. leki przeciwpadaczkowe) powodowało zmniejszenie natężenia i częstości bólu.

Pomimo identyfikacji licznych prac poświęconych „bólowi zatokowemu” nie udało się odnaleźć badań oceniających występowanie klinicznych fenotypów *rhinosinusitis* wśród ogólnej populacji chorych z migreną. Konkludując, na podstawie dostępnej w chwili pisania przeglądu literatury, nie wiadomo jak często chorzy na migrenę spełniają kryteria rozpoznania ZPP. Innymi słowy brak jest danych na temat tego jak

często kliniczne wstępne rozpoznanie *rhinosinustitis* jest uzasadnione u chorych na migrenę.

#### WNIOSKI

- Migrena to najczęstsza przyczyna objawów u pacjentów zgłaszających się do lekarza w celu leczenia „ból zatokowego”.
- Leki skuteczne w leczeniu migreny zmniejszają również objawy „ból zatokowego”, chociaż obserwacji tej nie można traktować jako potwierdzenia diagnozy pierwotnego bólu głowy.
- Ocena pacjentów z „ból zatokowym” powinna być wielodyscyplinarna, aby zapewnić prawidłową klasyfikację bólu i uniknięcie niepotrzebnych zabiegów chirurgicznych.
- Potrzebne są dalsze badania oceniające występowanie objawów zapalenia zatok przynosowych w populacji chorych z migreną.

#### PUBLIKACJA 2. SINONASAL SYMPTOMS IN MIGRAINE WITHOUT AURA: RESULTS FROM THE CROSS-SECTIONAL 'MIGRAINE IN POLAND' STUDY

Celem tej pracy było wypełnienie luki w dostępnej wiedzy naukowej zidentyfikowanej w publikacji 1., to jest opisanie częstości występowania objawów nosowych typowych dla *rhinosinustitis* wśród chorych z migreną. Ponadto badanie oceniało potencjalną przydatność zgłaszanych przez pacjentów objawów w różnicowaniu migreny oraz ZZP. Objawy te obejmowały w szczególności obecność hiposmii, osmofobii, allodynii oraz nasilania bólu przez palpację w rzucie zatok przynosowych.

Było to przekrojowe badanie ankietowe realizowane na terenie Polski, stanowiące integralną część szerszej pracy zatytułowanej „Migrena w Polsce”. Do jej realizacji zaadaptowano kwestionariusz populacyjnego badania *American Migraine Prevalence and Prevention* uzupełniony m. in. o kliniczne kryteria diagnostyczne dla *rhinosinustitis* zgodnie z ICHD-3 oraz EPOS 2020.

Spośród 3225 respondentów u 1679 potwierdzono spełnienie wszystkich kryteriów diagnostycznych migreny bez aury. Jako komparatora użyto pacjentów z epizodycznym

bólem głowy typu napięciowego. Co najmniej jeden objaw zatokowo-nosowy podczas ataków migreny zgłaszało 1004 osób (59%). Uczestnicy z migreną mieli istotnie ( $p=0,001$ ) wyższą częstość występowania osmofobii, wrażenia nieprzyjemnego zapachu i zaostrzenia bólu głowy przez ucisk twarzy w rzucie zatok przynosowych. Dalsza analiza wykazała, że osmofobia była silnie powiązana z hiposmią ( $p=0,001$ ). Odnotowano również, że tkliwość twarzy przy palpacji była związana z allodynią tej okolicy ( $p < 0,001$ ). Allodynia występowała częściej u pacjentów z objawami odpowiadającymi klinicznej definicji *rhinosinusitis* podczas napadu migreny ( $p=0,001$ ). Chorzy z objawami nosowymi doświadczali też większej niesprawności wynikającej z migreny niż osoby bez tych objawów ( $p = 0,004$ ).

Subiektywne objawy *rhinosinusitis* wg EPOS 2020 podczas napadu migreny spełniało 341 (20%) chorych na migrenę. W większości przypadków ( $n=315$ ) objawy te występowały epizodycznie, odzwierciedlając możliwą diagnozę ostrego *rhinosinusitis*<sup>2</sup>. Podobnie kryteria diagnostyczne ICHD-3 dla bólu głowy związanego ostrym *rhinosinusitis* były obecne u 345 (21%) respondentów z migreną. Większość (74%) chorych w tej grupie zgłaszała też nietypowe dla ZZP nienosowe czaszkowe objawy autonomiczne w trakcie napadu (np. nastrożenie spojówkowy, opadanie powieki). Ponadto, 244 (15%) uczestników przyjmowało leki sprzedawane jako terapię „na zatoki” w celu leczenia bólu głowy co najmniej 1 dzień w miesiącu, a pacjenci z objawami *rhinosinusitis* podczas bólu głowy przyjmowali te leki znacznie częściej ( $p < 0,001$ ).

#### WNIOSKI

- Objawy, które mogą przypominać ostre zapalenie zatok przynosowych, towarzyszą napadom u jednej piątej osób z migreną bez aury. Oznacza to, że wstępne rozpoznanie *rhinosinusitis* może być uzasadnione w tych przypadkach. Aby uniknąć błędnego rozpoznania należy uwzględnić inne niż wymienione przez EPOS 2020 dane z wywiadu.

---

<sup>2</sup> Wystąpienie klinicznych objawów ZZP nie oznacza ZZP. Są to jedynie objawy spełniającej kryteria wymienione w Tabeli 1, ale niepotwierdzone badaniem obrazowym lub endoskopowym.

- Objawy, które mogą sugerować migrenę to nudności, nadwrażliwość na dźwięki, światło, zapachy oraz inne niż nosowe czaszkowe objawy autonomiczne. Otwartym pozostaje pytanie jak często objawy te występują w ZZP bez współwystępującej migreny.
- Ograniczona jest wartość objawów wymienianych przez EPOS 2020 (hiposmia) i ICHD-3 (zaostrenie bólu głowy przez ucisk twarzy w rzucie zatok przynosowych) w różnicowaniu *rhinosinusitis* i migrenie. Oba te objawy są często zgłaszane przez chorych na migrenę. Co więcej, osmofobia i hiposmia nie są objawami antagonistycznymi w trakcie napadów migreny, a wręcz wykazują tendencję do współwystępowania. Natomiast nasilenie bólu w rzucie zatok przynosowych powiązane jest z występowaniem allodynii – objawu sugerującego ośrodkową syntetyzację neurogenną.

**PUBLIKACJA 3. COVID-19-RELATED HEADACHE AND SINONASAL INFLAMMATION: A LONGITUDINAL STUDY ANALYSING THE ROLE OF ACUTE RHINOSINUSITIS AND ICHD-3 CLASSIFICATION DIFFICULTIES IN SARS-COV-2 INFECTION**

Publikacje 1. i 2. oceniały obecność objawów zatokowo-nosowych w migrenie i związane z tym wyzwania diagnostyczne. Zadaniem kolejnej pracy w tym cyklu było spojrzenie na problem z odmiennie strony, t.j. weryfikacja diagnostycznej wartości zgłaszanych przez pacjentów cech bólu w przebiegu ostrego wirusowego *rhinosinusitis*.

W tym celu przeprowadzono podłużne badanie oceniające dolegliwości u chorych leczonych z powodu COVID-19 w jednym z dwóch uczestniczących ośrodków: poradni podstawowej opieki zdrowotnej i szpitalu klinicznym. COVID-19 wybrano z uwagi na jednoczynnikową, łatwą do potwierdzenia etiologię wirusową zapalenia górnych dróg oddechowych. Do badania włączani byli pacjenci bez innych chorób nosa i zatok przynosowych w ostrej fazie infekcji SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*). Chorzy oceniani byli dwukrotnie na przestrzeni 7-12 dni.

Do badania zakwalifikowano 130 chorych, z których 72% (n=93) zgłaszało bóle głowy. Ból głowy i twarzy częściej występował u chorych spełniających kryteria rozpoznania ZZP wg EPOS 2020 (iloraz szans = 3,44).

W przebiegu COVID-19 bóle głowy miały fenotyp zbliżony do migreny u 29% uczestników (n=27), zaś kliniczne cechy *rhinosinusitis* zgłaszało 45% osób (n=58). Ból nasilał się podczas palpacji w rzucie zatok przynosowych u 27% (n=25) chorych. Nadwrażliwość na zapachy (osmofobię) zgłaszał 1 pacjent.

Unikatową wartością omawianej pracy jest to, że jako pierwsza wykazała, że COVID-19 może być przyczyną izolowanego bólu twarzy, co zaobserwowano u 4% (n=4) chorych.

#### WNIOSKI

- Jak sugerują uzyskane wyniki, w powstawaniu bólu biorą udział równocześnie mechanizmy ogólnoustrojowe oraz miejscowe zapalenie błony śluzowej nosa w przypadku infekcji wirusowych takich jak COVID-19.
- Istnieje potrzeba dostosowania kryteriów ICHD-3 dla bólu głowy wywołanego przez ostre wirusowe *rhinosinusitis*. W szczególności ograniczoną wydaje się wartość „zaostżenia bólu głowy przez ucisk wywierany na zatoki przynosowe” w tym rozpoznaniu.
- Osmofobia może mieć wysoką negatywną wartość predykcyjną dla wirusowego *rhinosinusitis*, w odróżnieniu od wykazanej w publikacji 2. pozytywnej wartości predykcyjnej dla migreny, nawet gdy tej ostatniej towarzyszą objawy nosowe.

#### PUBLIKACJA 4. COVID-19-RELATED HEADACHE AND INNATE IMMUNE RESPONSE - A NARRATIVE REVIEW

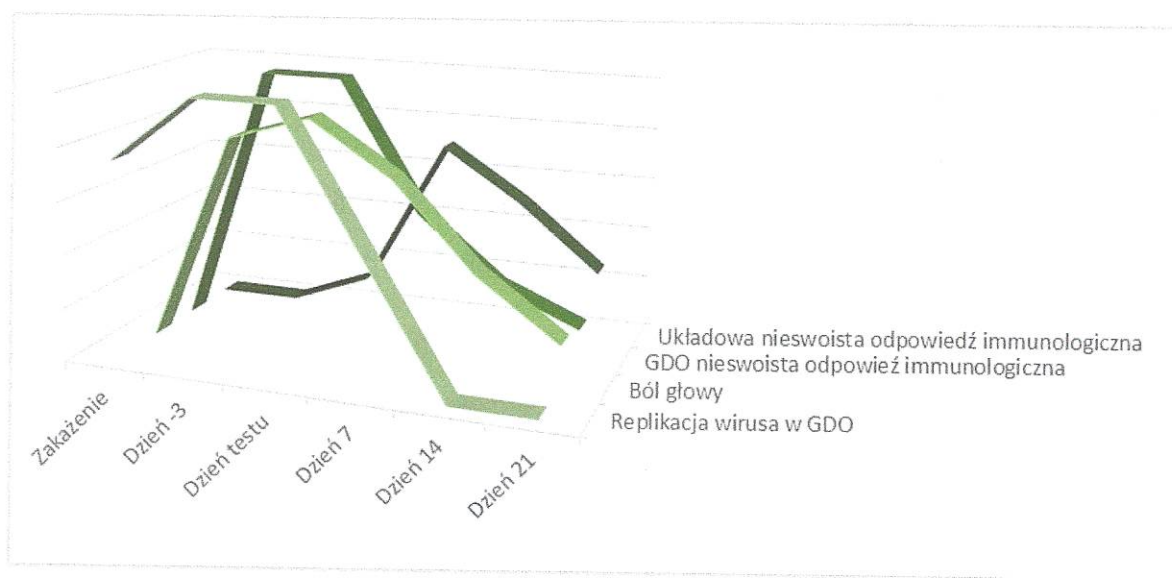
---

Uzyskane w publikacji 3. wyniki zwróciły uwagę na potencjalnie dwutorową etiologię bólu w przebiegu infekcji (reakcja układowa i miejscowa). Aby przeanalizować możliwości patofizjologiczne mogące odpowiadać za powstawanie tego objawu konieczny był dodatkowy przegląd literatury, zwłaszcza w kontekście dynamicznego rozwoju wiedzy w czasie pandemii COVID-19.

W przeprowadzonej analizie wytypowano nieswoistą odpowiedź immunologiczną jako prawdopodobny czynnik powiązany z występowaniem bólu głowy w przebiegu infekcji SARS-CoV-2. Analiza piśmiennictwa wykazała, że sekwencja zdarzeń w przebiegu COVID-19 prawdopodobnie odpowiada tej przedstawionej na Rycinie 1. Innymi słowy wystąpienie bólu pokrywa się czasowo z aktywacją nieswoistej odpowiedzi zapalnej



w górnych drogach oddechowych, ale wyprzedza pojawienie się tej reakcji immunologicznej na poziomie ogólnoustrojowym. Z czasem jednak, pomimo wygaszania zapalenia nosowo-zatokowego, ból utrzymuje się, aby ustąpić dopiero wraz z wygaszeniem systemowej odpowiedzi nieswoistej. Nie udało się wskazać jednoznacznie na to, która z molekularnych składowych odpowiedzi nieswoistej powoduje ból.



Rycina 1. Schematyczne przedstawienie zmian czasowych w replikacji SARS-CoV-2 w górnych drogach oddechowych (GDO), nieswoistej odpowiedzi immunologicznej i bólu głowy w łagodnym/umiarkowanym przebiegu COVID-19

W trakcie powyższej analizy zwrócono również uwagę na fakt, że odpowiedź nieswoista nie jest ściśle powiązana z jednym typem patogenu powodującego infekcję. Co za tym idzie inne infekcje o podobnej do COVID-19 fizjopatologii mają potencjał do powodowania zbliżonych objawów w zakresie bólu głowy.

#### WNIOSKI

- Nieswoista odpowiedź immunologiczna w przebiegu COVID-19 jest możliwym czynnikiem powodującym występowanie bólów głowy. Przyjęcie tej hipotezy sugeruje także, że zarówno miejscowa reakcja w błonie śluzowej nosa, jak i ogólnoustrojowa faza odpowiedzi, przyczyniają się do wystąpienia bólu.
- Obecnie brak jest dowodów jednoznacznie wskazujących na to, która z zaangażowanych w ten proces cząsteczek powoduje aktywację układu trójdzielnego w trakcie COVID-19.

- Inne infekcje z aktywacją odpowiedzi nieswoistej prawdopodobnie mogą powodować zbliżony charakter objawów w zakresie bólu.

*PUBLIKACJA 5. COMPARISON OF HEADACHE AND FACIAL PAIN PREVALENCE AND PHENOTYPE IN UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTIONS OF DIFFERING ORIGINS - A CROSS-SECTIONAL STUDY*

---

Ostatni z wniosków z Publikacji 4. postanowiono zweryfikować w badaniu porównującym charakterystykę bólu głowy/twarzy w przebiegu COVID-19 i innych powszechnie występujących zakażeń górnych dróg oddechowych. Celem tej pracy była też ocena, czy czynniki świadczące o charakterze odpowiedzi zapalnej mogą mieć wpływ na odczuwanie bólu głowy lub twarzy.

W tym celu przeprowadzono przekrojowe badanie w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej, w którym porównywano charakterystykę bólu głowy/twarzy u pacjentów z COVID-19, z niezróżnicowanym zapaleniem górnych dróg oddechowych (przeziębieniem), grypą oraz ostrym powirusowym zapaleniem zatok przynosowych.

Do badania włączono 223 pacjentów leczonych w sezonie infekcyjnym trwającym od listopada 2023 do marca 2024. Wykazano, że choć częstość występowania bólu nie była istotnie różna pomiędzy chorobami spowodowanymi różnymi patogenami, to fenotyp bólu miał różne postacie. Przykładowo chorzy na COVID-19 częściej doświadczali bólu o fenotypie zbliżonym do migreny. Ryzyko takiego fenotypu bólu zmniejszyło się, u osób wcześniej immunizowanych przeciw SARS-CoV-2 (szczepienie lub przebyta infekcja). Czynniki predykcyjnymi bólu głowy w infekcjach górnych dróg oddechowych były: objawy nosowo-zatokowe, gorączka, tkliwość palpacyjna w rzucie zatok przynosowych.

## WNIOSKI

Występowanie bólu głowy w przebiegu infekcji górnych dróg oddechowych o różnej etiologii nie wydaje się być powiązane z powodującym je patogenem, a raczej zapaleniem na poziomie błony śluzowej nosa oraz ogólnoustrojową odpowiedzią immunologiczną. Znaczenie procesu zapalnego (a nie patogenu), dodatkowo wspierane jest przez fakt, że ten sam wirus może powodować różny fenotyp bólu w zależności od tego czy chory wcześniej był immunizowany przeciw niemu.

## PODSUMOWANIE

---

Różnicowanie bólu w przebiegu infekcji nosa i zatok przynosowych z pierwotnymi bólami głowy może powodować trudności. W istocie, to migrena jest najczęstszą przyczyną dolegliwości u pacjentów zgłaszających się do lekarza w celu leczenia „ból zatokowego”. Trafne rozpoznanie jest jednak utrudnione przez to, że ponad 20% chorych na migrenę bez aury spełnia w trakcie napadu kliniczne kryteria rozpoznania *rhinosinustitis*. Aby uniknąć błędnego przypisywania bólu głowy lub twarzy chorobom zatok przynosowych, należy uwzględnić inne niż wymienione przez EPOS 2020 i ICHD-3 dane z wywiadu.

W tym kontekście należy rozważyć przededefiniowanie obecnie funkcjonujących kryteriów ICHD-3 dla bólu głowy związanego z ostrym zapaleniem zatok przynosowych. Objawy takie jak ból twarzy, niedrożność nosa, hiposmia oraz zaostrzenie bólu głowy przez ucisk twarzy w rzucie zatok przynosowych są często zgłaszane w migrenie. W różnicowaniu można uwzględnić osmofobię, która może mieć wysoką negatywną wartość predykcyjną dla wirusowego *rhinosinustitis*, a pozytywną dla migreny.

Ostre infekcje górnych dróg oddechowych powodują bóle głowy i twarzy o zróżnicowanym fenotypie, niekiedy przypominające pierwotne bóle głowy. Przedstawione powyżej dowody sugerują jednak, że powstawanie bólu zależy od komponentów odpowiedzi zapalnej, a nie czynnika zakaźnego. Wydaje się, że obecne starania powiązania bólu z konkretnym patogenem (np. COVID-19<sup>15</sup>) powinny być przekierowane na jednostkę chorobową, która może być powodowana przez różne czynniki etiologiczne (wirusy).

1. Latinovic R. *Headache and migraine in primary care: consultation, prescription, and referral rates in a large population*. „Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry". 2005 Lut. 26;77(3):385–7.
2. Sabra O., Muhammad Ali M., Al Zayer M., Altuwaijri S. *Frequency of Migraine as a Chief Complaint in Otolaryngology Outpatient Practice*. „BioMed Research International". 2015;2015:1–6.
3. Eross E., Dodick D., Eross M. *The Sinus, Allergy and Migraine Study (SAMS)*. „Headache: The Journal of Head and Face Pain". 2007 Lut.;47(2):213–24.
4. Al-Hashel J.Y., Ahmed S.F., Alroughani R., Goadsby. PJ. *Migraine misdiagnosis as a sinusitis, a delay that can last for many years*. „The Journal of Headache and Pain". 2013 Gru.;14(1):97.
5. Yoon M.S., Mueller D., Hansen N., Poitz F., Slomke M., Dommès P., i wsp. *Prevalence of Facial Pain in Migraine: A Population-Based Study*. „Cephalalgia". 2010 Sty.;30(1):92–6.
6. Obermann M., Mueller D., Yoon M.S., Pageler L., Diener H., Katsarava Z. *Migraine With Isolated Facial Pain: A Diagnostic Challenge*. „Cephalalgia". 2007 Lis.;27(11):1278–82.
7. Mudgil S.P., Wise S.W., Hopper K.D., Kasales C.J., Mauger D., Fornadley J.A. *Correlation between presumed sinusitis-induced pain and paranasal sinus computed tomographic findings*. „Annals of Allergy, Asthma & Immunology". 2002 Lut.;88(2):223–6.
8. Falco J.J., Thomas A.J., Quin X., Ashby S., Mace J.C., Deconde A.S. i wsp. *Lack of correlation between patient reported location and severity of facial pain and radiographic burden of disease in chronic rhinosinusitis: Facial pain and CT score in CRS*. „Int Forum Allergy Rhinol". 2016 Lis.;6(11):1173–81.
9. Christensen C.G., Techlo T.R., Kogelman L.J., Wegner Thørner L., Nissen J., Sørensen E. i wsp. *Population-based prevalence of cranial autonomic symptoms in migraine and proposed diagnostic appendix criteria*. „Cephalalgia". 2022 Paź.;42(11–12):1160–71.
10. Straburzyński M., Waliszewska-Prosół M., Nowaczewska M., Czapinska-Ciepiela E.K., Gryglas-Dworak A., Budrewicz S. *Prevalence of cranial autonomic symptoms in frequent episodic tension-type headache: A post hoc analysis of the cross-sectional Migraine in Poland study*. „Dent Med Probl". 2024 Kwi. 23; 61(4):0–0.
11. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) *The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition*. „Cephalalgia". 2018 Sty.;38(1):1–211.
12. Fokkens W.J., Lund V.J., Hopkins C., Hellings P.W., Kern R., Reitsma S. i wsp. *European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020*. „Rhinology". 2020 Lut. 1;0(0):1–464.
13. Hansen A.G., Helvik A.S., Nordgård S., Bugten V., Stovner L.J., Håberg A.K. i wsp. *Incidental findings in MRI of the paranasal sinuses in adults: a population-based study (HUNT MRI)*. „BMC Ear Nose Throat Disord". 2014 Gru.;14(1):13.
14. Cady R.K., Schreiber C.P. *Sinus headache: a clinical conundrum*. „Otolaryngologic Clinics of North America". 2004 Kwie.;37(2):267–88.
15. Mitsikostas D.D., Caronna E., De Tommaso M., Deligianni C.I., Ekizoglu E., Bolay H. i wsp. *Headaches and facial pain attributed to SARS-CoV-2 infection and vaccination: a systematic review*. „Euro J of Neurology". 2024 Lut. 28;e16251.

OSIĄGNIĘCIE NAUKOWE POZA CYKLEM HABILITACYJNYM

Po wyłączeniu publikacji wchodzących w skład cyklu habilitacyjnego, sumaryczna punktacja MNiSW opublikowanych po uzyskaniu tytułu doktora nauk medycznych prac pełnotekstowych wynosi **2112** z łącznym **IF 84,185**. Publikacje, w których jestem pierwszym lub korespondencyjnym autorem mają łączną punktację MNiSW 507 oraz IF 19,100. Cztery z nich (IF 14,100 MNiSW 380) stanowią oddzielne osiągnięcie naukowe p.t. „Charakterystyka objawów ostrego zapalenia górnych dróg oddechowych, bólów typu napięciowego i migreny”::

- Steć Z., Burska Z., Brożek-Mądry E., **Straburzyński M. (autor korespondencyjny)**, Waliszewska-Prosót M., Krzeski A. *Clinical characteristics of acute rhinosinusitis in COVID-19 a post hoc analysis of a longitudinal study.* „Otolaryngol. Pol.” 2022 Lis. 24;77(1):1-5. doi: 10.5604/01.3001.0016.1076. **Impact Factor: 1,000. Punktacja MNiSW: 140.**
- **Straburzyński M.**, Romaszko-Wojtowicz A. *Comparison of sinonasal symptoms in upper respiratory tract infections during the infectious diseases season of November 2023 to March 2024 – a cross-sectional study.* „Front. Med.” (Lausanne). 2024 Sie. 29;11:1447467. doi: 10.3389/fmed.2024.1447467. **Impact Factor: 3,100. Punktacja MNiSW: 70.**
- Waliszewska-Prosót M.\*, **Straburzyński M.\* (\*równorzędny udział pierwszych autorów)**, Czapińska-Ciepiela E.K., Nowaczewska M., Gryglas-Dworak A., Budrewicz S. *Migraine symptoms, healthcare resources utilization and disease burden in a large Polish migraine cohort : Results from 'Migraine in Poland'-a nationwide cross-sectional survey.* „J. Headache Pain.” 2023 Kwi. 11;24(1):40. doi: 10.1186/s10194-023-01575-4. **Impact Factor: 7,300. Punktacja MNiSW: 100.**
- **Straburzyński M.**, Waliszewska-Prosót M., Nowaczewska M., Czapińska-Ciepiela E.K., Gryglas-Dworak A., Budrewicz S.. *Prevalence of cranial autonomic symptoms in frequent episodic tension-type headache: A post hoc analysis of the cross-sectional Migraine in Poland study.* „Dent. Med. Probl”. 2024 Lip-Sie.;61(4):489-493. doi: 10.17219/dmp/175611. **Impact Factor: 2,700. Punktacja MNiSW: 70.**

W pierwszej z tych publikacji wykazano, że objawy ostrego zapalenia zatok przynosowych towarzyszą około połowie przypadków COVID-19. W drugim badaniu

udowodniono, że nosowo-zatokowe objawy częściej występują w grypie oraz przeziębieniu niż w COVID-19. Równocześnie wykazano, że objawy rynologiczne częściej występują u osób, które w przeszłości przebyły COVID-19 lub otrzymały przynajmniej jedną dawkę szczepienia przeciw tej chorobie. Publikacje te powstały dzięki pogłębionej analizie danych zgromadzonych w przebiegu badań włączonych do cyklu habilitacyjnego, w których analizie poddano niezależne od bólu objawy związane z infekcjami wirusowymi nosa i zatok przynosowych. W tych pracach odpowiedzialny byłem za stworzenie projektu prac, zebranie materiału badawczego oraz współodpowiadałem za analizę uzyskanych wyników.

Trzecia z uwzględnionych w tym osiągnięciu prac dotyczy występowania migreny w populacji polskiej. Migrena jest jedną z najczęstszych przyczyn niesprawności wśród osób dorosłych, stanowiącą istotne wyzwanie dla systemów opieki zdrowotnej. W kontekście osiągnięć naukowych należy podkreślić, że badanie to jest największą dotychczas opublikowaną analizą polskich pacjentów z migreną. W publikacji tej przedstawiono wyniki danych zebranych od 3225 respondentów, z których 1679 osób spełniało kryteria rozpoznania migreny bez aury. Wykazano, że polscy pacjenci z migreną szczególnie często uzyskują potwierdzenie rozpoznania od specjalistów neurologii. Ponadto, podobnie jak w innych krajach, także w Polsce stosunkowo niewielki odsetek chorych na migrenę otrzymuje terapię profilaktyczną. W badaniu tym wskazano również na częste współwystępowanie migreny z innymi chorobami, takimi jak przewlekły nieżyt nosa, alergie, zaburzenia lękowe i depresja. Mój udział w tych pracach polegał na współtworzeniu koncepcji projektu i hipotezy badawczej, stworzeniu bazy danych oraz współpracy przy analizie i interpretacji uzyskanych danych.

Ostatnią z prac włączonych do tego osiągnięcia jest analiza *post-hoc* badania „Migrena w Polsce”, w której wykazano, że 34,9% chorych na bóle głowy typu napięciowego może zgłaszać czaszkowe objawy autonomiczne, które dotychczas wiązano przede wszystkim z trójdzielno-autonomicznymi bólami głowy oraz niekiedy z migreną. Mój udział w tej publikacji pracach polegał na stworzeniu hipotezy badawczej, analizie danych, przygotowaniu manuskryptów i polemice z recenzentami.

---

#### PRACE DOTYCZĄCE ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ

W pracach opublikowanych bezpośrednio po uzyskaniu doktoratu opisane zostały objawy nosowe związane z ziarniniakowością z zapaleniem naczyń, w tym po raz pierwszy w piśmiennictwie dane na temat upośledzenia węchu w tej grupie chorych. W pracach tych współodpowiedzialny byłem za stworzenie projektu prac, zebranie materiału badawczego oraz analizę uzyskanych wyników.

- Życińska K., **Straburzyński M.**, Nitsch-Osuch A., Krupa R., Hadzik-Błaszczak M., Cieplak M., Zielonka T.M., Wardyn K.. *Lund-Mackay System for Computed Tomography Evaluation of Paranasal Sinuses in Patients with Granulomatosis and Polyangiitis*. „Adv. Exp. Med. Biol.” 2016;884:13-9. doi: 10.1007/5584\_2015\_171. **Impact Factor: 1,937. Punktacja MNiSW: 25.**
- Życińska K., **Straburzyński M.**, Nitsch-Osuch A., Krupa R., Hadzik-Błaszczak M., Cieplak M., Wardyn K. *Prevalence of Olfactory Impairment in Granulomatosis with Polyangiitis*. „Adv. Exp. Med. Biol.” 2016;878:1-7. doi: 10.1007/5584\_2015\_164. **Impact Factor: 1,937. Punktacja MNiSW: 25.**
- **Straburzyński M.** Ziarniniakowość z zapaleniem naczyń - kompedium dla laryngologów. Magazyn Otorynolaryngologiczny 2015, 2, 14, 54: 61-69. **Punktacja MNiSW: 2.**

---

#### PRACE DOTYCZĄCE WSPÓŁWYSTĘPOWANIA MIGRENY Z INNYMI CHOROBYMI

Prace przedstawione w tej części poświęcone były różnorodnym sytuacjom klinicznym, które towarzyszyć mogą migrenie. W metaanalizie badań z udziałem 15402 pacjentów wykazano, że częstość występowania migreny nie jest istotnie wyższa u osób z zaburzeniami oddychania podczas snu (16% przypadków). Z kolei w drugim badaniu będącym metaanalizą wykazano na podstawie danych od 126 173 osób, że ryzyko wystąpienia migreny u osób pijących alkohol jest ok 1,5 razy niższe. W innej pracy wymienionej poniżej opisano częstsze współwystępowanie migreny i autoimmunologicznego zapalenia tarczycy, wskazując że choroba Hashimoto może być powiązana z chroniczną bólu głowy. Natomiast, w ostatniej z wymienionych poniżej prac opisano grupę chorych z migreną oraz szumami usznymi, obserwując u tych osób częstsze występowanie zawrotów głowy i depresji, ale rzadsze niedosłuchu. We wszystkich tych pracach mój udział polegał na weryfikacji hipotezy badawczej i założeń metodologicznych oraz zgłoszeniu uwag do manuskryptu.

- Błaszczyk B., Martynowicz H., Więckiewicz M., **Straburzyński M.**, Antolak M., Budrewicz S., Staszkiwicz M., Kopszak A., Waliszewska-Prosót M. *Prevalence of headaches and their relationship with obstructive sleep apnea (OSA) - Systematic review and meta-analysis.* „Sleep Med. Rev.” 2024 Lut.;73:101889. doi: 10.1016/j.smrv.2023.101889. **Impact Factor: 11,200. Punktacja MNiSW: 200.**
- Błaszczyk B., **Straburzyński M.**, Więckiewicz M., Budrewicz S., Niemiec P., Staszkiwicz M., Waliszewska-Prosót M. *Relationship between alcohol and primary headaches: a systematic review and meta-analysis.* „J. Headache Pain”. 2023 Sie 23;24(1):116. doi: 10.1186/s10194-023-01653-7. **Impact Factor: 7,300. Punktacja MNiSW: 100.**
- Nowaczewska M., **Straburzyński M.**, Meder G., Waliszewska-Prosót M. *The relationship between migraine and Hashimoto's thyroiditis: a single center experience.* „Front. Neurol”. 2024 Lut. 15;15:1370530. doi: 10.3389/fneur.2024.1370530. **Impact Factor: 2,700. Punktacja MNiSW: 100.**
- Nowaczewska M., Wiciński M., **Straburzyński M.**, Kaźmierczak W. *The Prevalence of Different Types of Headache in Patients with Subjective Tinnitus and Its Influence on Tinnitus Parameters: A Prospective Clinical Study.* „Brain Sci.” 2020 Paź. 24;10(11):776. doi: 10.3390/brainsci10110776. **Impact Factor: 3,394. Punktacja MNiSW: 100.**

---

#### PRACE DOTYCZĄCE METOD LECZENIA MIGRENY

Część spośród opublikowanych prac obejmowała ocenę wpływu stosowania nowych terapii skierowanych przeciw peptydowi związanemu z genem kalcytoniny. Na szczególną uwagę w tej części osiągnięć naukowych zasługuje badanie, w którym wykazano, iż osoby odpowiadające na leczenie tymi lekami mają niższą prędkość przepływu przez środkową tętnicę mózgu niż pacjenci nieuzyskujący poprawy. Praca ta przeprowadzona została przez ośrodek bydgoski, a mój udział w niej polegał na weryfikacji hipotezy badawczej i założeń metodologicznych oraz zgłoszeniu uwag do manuskryptu.

- Nowaczewska M., **Straburzyński M.**, Waliszewska-Prosót M., Meder G., Janiak-Kiszka J., Kaźmierczak W. *Cerebral Blood Flow and Other Predictors of Responsiveness to Erenumab and Fremanezumab in Migraine-A Real-Life Study.* „Front. Neurol.” 2022 Maj 17;13:895476. doi: 10.3389/fneur.2022.895476. **Impact Factor: 3,600. Punktacja MNiSW: 100.**



- Nowaczewska M., **Straburzyński M.**, Meder G., Kaźmierczak W. *Changes in Cerebral Blood Flow after Erenumab Treatment in Good and Non-Responders-A Pilot Study of Migraine Patients.* „J. Clin. Med.” 2021 Cze. 7;10(11):2523. doi: 10.3390/jcm10112523. **Impact Factor: 4.964. Punktacja MNiSW: 140.**

Dodatkowo szeregiem publikacji zaowocowało uczestnictwo w międzynarodowym, wieloośrodkowym badaniu otwartym poświęconym wykorzystaniu toksyny botulinowej w codziennej praktyce klinicznej u chorych z migreną przewlekłą. Badania te wykazały, że toksyna botulinowa przynosi poprawę także u osób w wieku podeszłym. Równocześnie wykazano stosunkowo niewielką przewagę w odpowiedzi uzyskiwanej przez kobiety w stosunku do mężczyzn leczonych tą metodą. W innej publikacji z tego badania wykazano, że osoby nadużywające leków przeciwbólowych mają większą szansę na uzyskanie znacznej ( $\geq 75\%$ ) redukcji dni z bólem głowy. Natomiast chorzy, którzy na leczenie nie odpowiedzieli poprzez istotne zmniejszenie liczby dni z bólem głowy w ciągu pierwszych dwóch cykli leczenia, mają istotnie mniejsze szanse na poprawę w kolejnych cyklach. W tych pracach mój udział polegał na zebraniu części materiału oraz zgłoszeniu uwag do manuskryptu.

- Altamura C., Ornello R., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Grazi L., Baraldi C., Guerzoni S., Andreou A.P., Lambru G., Frattale I., Kamm K., Ruscheweyh R., Russo M., Torelli P., Filatova E., Latysheva N., Gryglas-Dworak A., **Straburzynski M.**, Butera C., Colombo B., Filippi M., Pozo-Rosich P., Martelletti P., Sacco S., Vernieri F. *OnabotulinumtoxinA in elderly patients with chronic migraine: insights from a real-life European multicenter study.* „J. Neurol.” 2023 Lut.;270(2):986-994. doi: 10.1007/s00415-022-11457-5. **Impact Factor: 4,800. Punktacja MNiSW: 100.**
- Ornello R., Baraldi C., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Vernieri F., Grazi L., Pani L., Andreou A., Lambru G., Frattale I., Kamm K., Ruscheweyh R., Russo M., Torelli P., Filatova E., Latysheva N., Gryglas-Dworak A., **Straburzyński M.**, Butera C., Colombo B., Filippi M., Pozo-Rosich P., Martelletti P., Guerzoni S., Sacco S. *Excellent Response to OnabotulinumtoxinA: Different Definitions, Different Predictors.* „Int. J. Environ. Res. Public. Health”. 2022 Wrz. 2;19(17):10975. doi: 10.3390/ijerph191710975. **Punktacja MNiSW: 140.**
- Ornello R., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Vernieri F., Grazi L., Baraldi C., Guerzoni S.,

Andreou A.P., Lambru G., Frattale I., Kamm K., Ruscheweyh R., Russo M., Torelli P., Filatova E., Latysheva N., Gryglas-Dworak A., **Straburzynski M.**, Butera C., Colombo B., Filippi M., Pozo-Rosich P., Martelletti P., Sacco S. *Early Management of OnabotulinumtoxinA Treatment in Chronic Migraine: Insights from a Real-Life European Multicenter Study.* „Pain Ther.” 2021 Cze.;10(1):637-650. doi: 10.1007/s40122-021-00253-0. **Impact Factor: 3,960. Punktacja MNiSW: 40.**

- Ornello R., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Vernieri F., Grazi L., Baraldi C., Guerzoni S., Andreou A.P., Lambru G., Kamm K., Ruscheweyh R., Russo M., Torelli P., Filatova E., Latysheva N., Gryglas-Dworak A., **Straburzyński M.**, Butera C., Colombo B., Filippi M., Pozo-Rosich P., Martelletti P., Sacco S. *Is There a Gender Difference in the Response to onabotulinumtoxinA in Chronic Migraine? Insights from a Real-Life European Multicenter Study on 2879 Patients.* „Pain Ther.” 2021 Gru.;10(2):1605-1618. doi: 10.1007/s40122-021-00328-y. **Impact Factor: 3,960. Punktacja MNiSW: 40.**

Ponadto w dorobku uwzględniono prace przeglądowe na temat leczenia migreny, w tym współautorstwo pracy napisanej na zaproszenie redakcji w *Expert Review in Clinical Pharmacology*.

- Waliszewska-Prosół M., Raffaelli B., **Straburzyński M.**, Martelletti P. *Understanding the efficacy and tolerability of migraine treatment: a deep dive into CGRP antagonists.* „Expert Rev. Clin. Pharmacol”. 2024 Lis.;17(11):1039-1051. doi: 10.1080/17512433.2024.2417655. **Impact Factor: 3,600. Punktacja MNiSW: 70.**
- Waliszewska-Prosół M., **Straburzyński M.**, Kopka M., Nowaczewska M. *Migrena - współczesne metody leczenia, przyszłe terapie.* Mar. 2021 „Polski Przegląd Neurologiczny” 17(1):19-35. DOI: 10.5603/PPN.2021.0003. **Punktacja MNiSW: 40.**
- **Straburzyński M.** *Skuteczność i bezpieczeństwo fremanezumabu w leczeniu profilaktycznym migreny – wyniki badań z praktyki klinicznej.* „Migrena News”. Vol. 7/Nr 3(26)/2024 (s. 81-84). **Punktacja MNiSW: 5.**
- **Straburzynski M.** *Rola gepantów w leczeniu profilaktycznym migreny epizodycznej.* „Migrena News” Vol. 6/Nr 2(21)/2023: (s. 50-54). **Punktacja MNiSW: 5.**

- Waliszewska-Prosół M., Kopka M., Nowaczewska M., Kmieciak Ł., **Straburzyński M.** *Zastosowanie blokad, kannabinoidów i metod pozafarmakologicznych w leczeniu migreny.* DOI: 10.5603/PPN.2022.0004. „Pol. Przegl. Neurol.” 2022;18(1):1-20. **Punktacja MNiSW: 40.**
- Straburzyński M. *Almotryptan – ważna opcja doraźnego leczenia migreny.* „Migrena News”. z Vol. 4/NR 4(15)/202:1-4. **Punktacja MNiSW: 5.**
- Straburzyński M. *Leczenie tryptanami w gabinecie lekarza rodzinnego.* „Migrena News”. Vol. 3/Nr 2(9)/2020:27-33. **Punktacja MNiSW: 5.**

---

#### PRACE DOTYCZĄCE WTÓRNYCH BÓLÓW GŁOWY

Jak wskazuje cykl habilitacyjny publikacji, moje szczególne zainteresowanie naukowe obejmuje wtórne bóle głowy i twarzy. W tym obszarze uczestniczyłem w pracach zespołów zajmujących się tymi zagadnieniami. W przeprowadzonej metaanalizie badań rejestracyjnych wykazano, że zaszczepienie przeciw COVID-19 związane jest z dwukrotnym wzrostem ryzyka wystąpienia bólów głowy w ciągu siedmiu dni od immunizacji. Bóle te często mają fenotyp zbliżony do migreny. We tej pracy mój udział polegał na selekcji i ekstrakcji części spośród analizowanych danych. Ponadto współuczestniczyłem w opracowaniu interpretacji uzyskanych wyników.

- Castaldo M., Waliszewska-Prosół M., Koutsokera M., Robotti M., **Straburzyński M.**, Apostolakopoulou L., Capizzi M., Çibuku O., Ambat F.D.F., Frattale I., Gadzhieva Z., Gallo E., Gryglas-Dworak A., Halili G., Jusupova A., Koperskaya Y., Leheste A.R., Manzo M.L., Marcinnò A., Marino A., Mikulenk P., Ong B.E., Polat B., Popovic Z., Rivera-Mancilla E., Roceanu A.M., Rollo E., Romozzi M., Ruscitto C., Scotto di Clemente F., Strauss S., Taranta V., Terhart M., Tychenko I., Vigneri S., Misiak B., Martelletti P., Raggi A.; European Headache Federation School of Advanced Studies (EHF-SAS). *Headache onset after vaccination against SARS-CoV-2: a systematic literature review and meta-analysis.* „J. Headache Pain”. 2022 Mar. 31;23(1):41. doi: 10.1186/s10194-022-01400-4. **Impact Factor: 7,400.** **Punktacja MNiSW: 100.**

W innej pracy przedstawionej poniżej wykazano, że ośrodkowa sensytyzacja występuje w zaburzeniach skroniowo-żuchwowych i powiązana jest z bólami podczas żucia oraz objawami somatyzacyjnymi. W pracy tej mój udział polegał na weryfikacji hipotezy badawczej i założeń metodologicznych oraz zgłoszeniu uwag do manuskryptu.

- Seweryn P., Waliszewska-Prosol M., **Straburzynski M.**, Smardz J., Orzeszek S., Bombala W., Bort M., Jenca Jr A., Paradowska-Stolarz A., Wieckiewicz M. *Prevalence of central sensitization and somatization in adults with temporomandibular disorders — a prospective observational study.* „Journal of Oral & Facial Pain and Headache”. 2024. 38(4);33-44. doi: 10.22514/jofph.2024.037 **Impact Factor: 1,900. Punktacja MNiSW: 100.**

Ponadto w dorobku uwzględniono przeglądy piśmiennictwa na temat skuteczności zastosowania szyn okluzyjnych w terapii bólu mięśniowego twarzy oraz pracy poświęconej bólom głowy w trakcie pandemii COVID-19.

- Orzeszek S., Waliszewska-Prosol M., Ettlin D., Seweryn P., **Straburzynski M.**, Martelletti P., Jenca Jr A., Wieckiewicz M. *Efficiency of occlusal splint therapy on orofacial muscle pain reduction: a systematic review.* „BMC Oral Health”. 2023 Mar. 28;23(1):180. doi: 10.1186/s12903-023-02897-0. **Impact Factor: 2.600 Punktacja MNiSW: 100.**
- **Straburzyński M.** *Bóle głowy w czasach COVID-19 z punktu widzenia lekarza rodzinnego.* „Migrena News”. Vol. 3/Nr 2(9)/2020:5-11. **Punktacja MNiSW: 5.**

---

#### PRACE DOTYCZĄCE BÓLU GŁOWY I TWARZY TYPU NAPIĘCIOWEGO

Szereg ostatnich publikacji poświęcono zagadnieniu bólu typu napięciowego w obrębie twarzy. W ramach tej aktywności zainicjowałem międzynarodowe wieloośrodkowe badanie nad bólami środkowego piętra twarzy, których wyniki opublikowane zostaną w przyszłości. Mój udział w tych pracach polegał na stworzeniu koncepcji projektów i hipotez badawczych, analizie danych, przygotowaniu manuskryptów i polemice z recenzentami.

- **Straburzyński M.**, Waliszewska-Prosół M., Nowaczewska M., Czapinska-Ciepiela E.K., Gryglas-Dworak A., Budrewicz S.. *Prevalence of cranial autonomic symptoms in frequent episodic tension-type headache: A post hoc analysis of the cross-sectional Migraine in Poland study.* „Dent. Med. Probl”. 2024 Lip-Sie.;61(4):489-493. doi: 10.17219/dmp/175611. **Impact Factor: 2,700. Punktacja MNiSW: 70.**
- **Straburzyński M.**, M Agius A., Boczarska-Jedynak M., Brożek-Mądry E., Dżaman K., Gradek-Kwinta E., Gryglas-Dworak A., Nowaczewska M., Sama A., Smardz J., Tsang H.K., Więckiewicz M., Waliszewska-Prosół M. *The midfacial segment pain: little known disorder in need of scientific evaluation.* „Cephalalgia”. 2024

Sty.;44(1):3331024231226176. doi: 10.1177/03331024231226176. **Impact Factor: 5,000. Punktacja MNiSW: 100.**

- **Straburzyński M.**, Agius A.M., Boczarska-Jedynak M. i wsp. *Protocol of a cross-sectional, multicentre and multidisciplinary study describing phenotype and burden of a midfacial segment pain.* „Cephalalgia Reports”. 2024;7. doi:10.1177/25158163241235642.

#### PROJEKTY MIĘDZYKARODOWE

- **Across-sectional, multicentre and multidisciplinary study describing phenotype and burden of a midfacial segment pain** – wieloośrodkowe, europejskie badanie przekrojowe dotyczące występowania bólu środkowego piętra twarzy. Rola w projekcie – inicjator i kierownik badania
- **Migraine and autoimmune thyroid disease – a multicentre European cross-sectional study** – wieloośrodkowe, europejskie badanie obserwacyjne dotyczące współwystępowania migreny z autoimmunologicznymi chorobami tarczycy. Projekt prowadzony jest w 9 ośrodkach Europejskich (Polska, Włochy, Estonia, Hiszpania) w ramach grupy badawczej *European Headache Federation* (EHF). Rola w projekcie – członek zespołu badawczego.
- **A Phase 3, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Rimegepant in Migraine Prevention in Children and Adolescents  $\geq 6$  to  $<18$  years of age** – wieloośrodkowe, międzynarodowe randomizowane badanie kontrolowane placebo z następczą fazą otwartą oceniające skuteczności rimegepantu w profilaktyce migreny epizodycznej u dzieci – członek zespołu badawczego (główny badacz)
- **A Phase 3, Randomized, double-blind, Placebo-controlled, Parallel-group Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Erenumab in Children (6 to  $< 12$  Years) and Adolescents (12 to  $< 18$  Years) With Episodic Migraine (OASIS PEDIATRIC [EM])** – wieloośrodkowe, międzynarodowe randomizowane badanie kontrolowane placebo z następczą fazą otwartą oceniające skuteczności erenumabu w profilaktyce migreny epizodycznej u dzieci – członek zespołu badawczego (główny badacz)
- **A Phase 3, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Parallel-group Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Erenumab in Children (6 to  $< 12$  Years) and Adolescents (12 to  $< 18$  Years) With Chronic Migraine (OASIS PEDIATRIC [CM])** – wieloośrodkowe, międzynarodowe randomizowane badanie kontrolowane placebo z następczą fazą otwartą oceniające skuteczności erenumabu w profilaktyce migreny przewlekłej u dzieci – członek zespołu badawczego (główny badacz)

---

## PROJEKTY KRAJOWE

- **Migraine in Poland** – badanie przekrojowe oceniające występowanie, fenotyp, leczenie, choroby współistniejące oraz konsekwencje migreny bez aury przeprowadzone na dużej grupie chorych (n = 3225). Rola w projekcie – członek zespołu badawczego.

---

## PROJEKTY UNIWERSYTETU WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO:

- Ocena wpływu blokady peptydu związanego z genem kalcytoniny na układ odpornościowy chorych z migreną przewlekłą - badanie pilotażowe – „Naukowy Grant Rektora” – edycja III 2025 r. Rola w projekcie – kierownik badania.

---

## DONIESIENIA ZJAZDOWE

- **Straburzyński M.**, Waliszewska-Prosót M.. *Częstość występowania i fenotyp bólów głowy oraz twarzy w zakażeniach górnych dróg oddechowych – badanie przekrojowe*. 22 Kongres Medycyny Rodzinnej. Warszawa 13-16 czerwca 2024.
- Waliszewska-Prosót M., Misiak B., **Straburzyński M.**, Budrewicz S. *The evaluation of different types of migraine with cognitive event-related potentials*. 17th European Headache Congress. 6–9 grudnia 2023, Barcelona. Hiszpania.
- Nowaczewska M., **Straburzyński M.**, Meder G., Waliszewska-Prosót M. *Migraine and thyroid disease – the relationship between Hashimoto's thyroiditis, migraine severity and female sex*. 17th European Headache Congress. 6–9 grudnia 2023, Barcelona. Hiszpania.
- **Straburzyński M.**, Waliszewska-Prosót M., Nowaczewska M., Czapińska-Ciepiela E., Gryglas-Dworak A., Budrewicz S. *Prevalence of cranial autonomic symptoms in episodic tension-type headache*. International Headache Congress 14–17 września 2023. Seul. Korea Południowa.
- **Straburzyński M.**, Waliszewska-Prosót M., Budrewicz S., Czapińska-Ciepiela E., Nowaczewska M., Gryglas-Dworak A., Lipton R.B. *Prevalence of sinonasal symptoms in migraine without aura (results from Migraine in Poland - a nationwide cross-sectional survey)*. 16th European Headache Congress. 7–10 grudnia 2022. Wiedeń. Austria.
- Waliszewska-Prosót M., **Straburzyński M.**, Budrewicz S., Czapińska-Ciepiela E.K., Nowaczewska M., Gryglas-Dworak A., Lipton R.B. *Iprazochrome and codeine – unlikely winners in migraine treatment in Poland. Targeting areas for improvement in migraine treatment (results from Migraine in Poland - a*

*nationwide cross-sectional survey*). 16th European Headache Congress. 7–10 grudnia 2022. Wiedeń. Austria.

- Altamura C., Ornello R., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Grazi L., Baraldi C., Guerzoni S., Andreou A.P., Lambru G., Frattale I., Kamm K., Ruscheweyh R., Russo M., Torelli P., Filatova E., Latysheva N., Gryglas-Dworak A., **Straburzyński M.**, Butera C., Colombo B., Filippi M., Pozo-Rosich P., Martelletti P., Sacco S., Vernieri F. *OnabotulinumtoxinA in elderly patients with chronic migraine: insights from a Real-Life European Multicenter Study*. 16th European Headache Congress. 7–10 grudnia 2022. Wiedeń. Austria.
- Nowaczewska M., **Straburzyński M.**, Meder G., Kaźmierczak W.. *Changes in cerebral blood flow after erenumab treatment – a prospective study of migraine patients*. International Headache Congress 8–12 September 2021. Dublin. Irlandia.
- Ornello R., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Vernieri F., Grazi L., Baraldi C., Guerzoni S., Andreou A.P., Lambru G., Kamm K., Ruscheweyh R., Russo M., Torelli P., Fiatova E., Latysheva N., Gryglas-Dworak A., **Straburzyński M.**, Butera C., Colombo B., Filippi M., Pozo-Rosich P., Martelletti P. and Sacco S. *Response to onabotulinumtoxinA in men and women – Results from a multicenter retrospective study*. International Headache Congress 8–12 September 2021. Dublin. Irlandia.
- Życińska K., Wardyn K.A., Zielonka T.M., Krupa R., Straburzyński M. *Co-Trimoxazole and prevention of relapses in PR3-ANCA positive vasculitis with pulmonary involvement*. International Conference „Advances in Pneumology”. Lipsk 12-14 czerwca 2009.
- Życińska K., Wardyn K.A., Zielonka T.M., Krupa R., **Straburzyński M.** *Clinical implication of serum thrombomodulin in PR3-ANCA associated vasculitis with pulmonary involvement*. International Conference „Advances in Pneumology”. Lipsk 12-14 czerwca 2009.
- Życińska K., Wardyn K.A., Zielonka T.M., **Straburzyński M.** *Chronic crustation, nasal carriage of Staphylococcus aureus, and the relapse rate in pulmonary Wegener's granulomatosis*. International Conference „Advances in Pneumology”. Poznań 6-8 czerwca 2008.



- **Straburzyński M.**, Rzymska I., Jakubczyk I. *The value of Elsberg's olfactometry in clinical practice*. 19th Congress of the European Rhinologic Society. Ulm 16-19 czerwca 2002.
- Życińska K., Smalisz K., Kuć K., Przybylska S., Ryczak E., Wardyn K.A., **Straburzyński M.** *Porównanie stężenia kreatyniny w surowicy krwi i wartości eGFR w ocenie funkcji nerek*. III Kongres Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej „Choroby cywilizacyjne – wyzwania dla medycyny rodzinnej w XXI wieku”, Wrocław 18-21 września 2008.
- Życińska K., Miśkiewicz M., Wardyn K.A., Krupa R., Rusinowicz T., Życiński Z., Nitsch–Osuch A., **Straburzyński M.** *Association between Helicobacter pylori infection and glucocorticosteroid treatment*. III Kongres Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej „Choroby cywilizacyjne – wyzwania dla medycyny rodzinnej w XXI wieku”, Wrocław 18-21 września 2008.
- Życińska K., Krupa R., Wardyn K.A., Puskarska E., Nitsch–Osuch A., Życiński Z., **Straburzyński M.** *Ocena przyczyn niedokrwistości z niedoboru żelaza wśród pacjentów kierowanych przez lekarzy rodzinnych do szpitala*. III Kongres Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej „Choroby cywilizacyjne – wyzwania dla medycyny rodzinnej w XXI wieku”, Wrocław 18-21 września 2008.
- Życińska K., Wardyn K.A., **Straburzyński M.**, Krupa R., Rusinowicz T., Nitsch–Osuch A. *Zmiany w badaniu ogólnym moczu – znaczenie dla diagnostyki i terapii*. III Kongres Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej „Choroby cywilizacyjne – wyzwania dla medycyny rodzinnej w XXI wieku”, Wrocław 18-21 września 2008.
- **Straburzyński M.**, Rzymska I. *Wartość olfaktometrii Elsberga w praktyce klinicznej*. Ogólnopolska Konferencja Młodych Medyków. Warszawa 12-13 kwietnia 2002.

---

#### PRAKTYKI, STAŻE, KURSY I SZKOLENIA

- II-X 2018 Studia podyplomowe Master in Headache Medicine na Sapienza University, Rzym, Włochy w ramach stypendium Europejskiej Federacji Bólów Głowy (kwalifikacja w drodze konkursu)

---

#### RECENZJE DLA CZASOPISM NAUKOWYCH

Od 2018 roku współpracuję z redakcjami głównie zagranicznych czasopism medycznych. Obecnie w serwisie *Web of Science* zarejestrowanych jest 41

potwierdzonych przez redakcje recenzji 29 manuskryptów w następujących periodykach:

- „Dental and Medical Problems” – 8
- „International Journal of Environmental Research and Public Health” – 6
- „Journal of Clinical Medicine” – 4
- „Medicina” – 4
- „Children” – 3
- „Headache” – 2
- „Health Science Reports” – 2
- „International Journal of Molecular Sciences” – 2
- „Journal of Pain Research” – 2
- „Journal of Personalized Medicine” – 2
- „Journal of International Medical Research” – 1
- „Medical Sciences” – 1
- „Pharmaceuticals” – 1
- „Plos One” – 1
- „SN Comprehensive Clinical Medicine” – 1
- „Symmetry” – 1

Członkostwo redakcyjnej rady recenzentów w „Therapeutic Advances in Neurological Disorders” (Impact Factor: 4.7, MNiSW: 100).

---

#### CZŁONKOSTWO W TOWARZYSTW NAUKOWYCH

- Prezes Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych
- Członek honorowy i członek założyciel Polskiego Towarzystwa Rynologicznego (obecnie przewodniczący komisji rewizyjnej; w przeszłości Skarbnik)
- Członek Międzynarodowego Towarzystwa Bólów Głowy
- Członek Polskiego Towarzystwa Bólów Głowy (obecnie członek Sądu Koleżeńskiego)
- Członek Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej
- Członek Polskiego Towarzystwa Neurologicznego

#### DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA

- Od 2021 roku prowadzę zajęcia z przedmiotu *Medycyna Rodzinna* dla studentów V i VI roku Wydziału Lekarskiego *Collegium Medicum* Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.
- Autorstwo książek
  - **Straburzyński M.** *Rynogenny ból głowy i twarzy*. Rozdział w: *Wykłady z rynologii* pod red. Krzeski A. Medycyna Praktyczna. Kraków 2020.
  - Pod red. Domitrz I. i **Straburzyński M.** *Bóle głowy – przypadki kliniczne*. Medical Education 2019, w tym rozdziały:
    - *Śródsenny ból głowy* - Straburzyński M.
    - *Sercowy ból głowy* - Straburzyński M.
    - *Bolesna neuropatia nerwu trójdzielnego* - Straburzyński M.
    - *Choroby stawu skroniowo-żuchwowego* – Szczerbaniewicz A., Szczerbaniewicz B., Straburzyński M.
    - *Gruczołek przysadki* - Straburzyński M.
    - *Idiopatyczne nadciśnienie śródczaszkowe* – Gryglas-Dworak A., Straburzyński M.
    - *Olbrzymiokomórkowe zapalenie tętnic* – Kusior W. Straburzyński M.
    - *Rynogenne bóle głowy* - Straburzyński M.
  - Krzeski A, **Straburzyński M.** *Diagnostyka zaburzeń węchu*. Rozdział w: *Diagnostyka rynologiczna* pod red. Krzeski A. Medycyna Praktyczna. Kraków 2009.
  - **Straburzyński M.** w *Boczna ściana jamy nosowej* pod red. Krzeski A., Tomaszewska E. Via Medica. str. 9-13. Gdańsk 2000.
- Wykłady i kursy szkoleniowe

- **Straburzyński M.** *Warsztaty: Bóle głowy i twarzy dla otorynolaryngologów.* Rhinoforum 2024. 28 listopada 2024. Warszawa.
- **Straburzyński M,** Kearney M., Munro K., Rusk L.. *Headache management - gaining confidence in a developing field.* 29th WONCA Europe Conference. 26 September 2024
- **Straburzyński M.** *Warsztaty: Bóle głowy i twarzy w praktyce lekarza rodzinnego.* 22 Kongres Medycyny Rodzinnej. Warszawa 13-16 czerwca 2024.
- **Straburzyński M.** *Technokracja czy biurokracja? O konsekwencjach rozporządzenia dotyczącego standardu organizacyjnego leczenia bólu w warunkach ambulatoryjnych.* Rhinoforum 2023. 2 grudnia 2023. Warszawa.
- **Straburzyński M.** *Ból głowy i twarzy z objawami ze strony nosa i zatok przynosowych.* Akademia Bólów Głowy. 15-16 czerwca 2023. Warszawa.
- **Straburzyński M.** *Bóle twarzy w praktyce otorynolaryngologicznej oczami... nielaryngologa.* V Interdyscyplinarne Sympozjum – Bóle Głowy w Codziennej Praktyce. 3 grudnia 2022. Warszawa.
- **Straburzyński M.** *To co Goździkowej, czyli mity w bólach głowy z punktu widzenia lekarza rodzinnego.* Forum Młodych Lekarzy Rodzinnych. 5 listopada 2022. Katowice.
- **Straburzyński M.** *Bóle głowy i twarzy w chorobach zatok przynosowych.* 53 Konferencja naukowo-szkoleniowa „Postępy neurologii i neurofizjologii klinicznej”. 7-8 października 2022. Legnica.
- **Straburzyński M.** *Bóle głowy i twarzy w chorobach układu oddechowego.* Pulmonologiczne przypadki kliniczne. 23-24 września 2022. Olsztyn
- **Straburzyński M.** Waliszewska-Prosół M. *Warsztaty – Postępowanie z pacjentami z bólami głowy.* XX Kongres Medycyny Rodzinnej. 2 czerwca 2022. Toruń.
- **Straburzyński M.** *Opieka koordynowana w POZ - słodko-gorzki smak postępu.* I Sympozjum Warmińsko-Mazurskich Lekarzy Rodzinnych. 19 marca 2022. Olsztyn.
- **Straburzyński M.** *Jak leczyć ból głowy i twarzy w zapaleniu zatok przynosowych?* IV Interdyscyplinarne Sympozjum – Bóle Głowy w Codziennej Praktyce. 4 grudnia 2021. Warszawa.

- **Straburzyński M.** *Headache in rural general practice.* 10th EURIPA Rural Health Forum. 1 Forum EURIPA Polska. 23-25 September 2021. Siedlce, Poland.
- **Straburzyński M.** *Rynogenne bóle głowy.* Rhinoforum 2020. 4 grudnia 2020.
- **Straburzyński M.** *Rynogenne bóle głowy.* Polsko-ukraińskie warsztaty online pt. „Współczesne poglądy na leczenie chorób górnych dróg oddechowych”. 25 września 2020.
- **Straburzyński M.** *Rhinogenic headache.* Secondary Headaches School. Warsaw 28-30 listopada 2019.
- **Straburzyński M.** *Rynogenne bóle głowy – prawdy, półprawdy i mity.* Krajowy Zjazd Szkoleniowy – Standardy i Zalecenia w Otolaryngologii. Warszawa 24 listopada 2019.
- **Straburzyński M.** *Przypadki z pogranicza otolaryngologii i neurologii.* V Ogólnopolska Konferencja Pułapki w Neurologii. 15-16 listopada 2020.
- **Straburzyński M.** *Pacjent z bólami głowy – rola medycyny rodzinnej i opieki specjalistycznej.* VI Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Neurologicznego. 1 Czerwca 2019.
- **Straburzyński M.** *Bóle uszu i okolicy skroniowej – wprowadzenie.* II Symposium interdyscyplinarne – Bóle głowy w codziennej praktyce. Stowarzyszenie Rynologia Polska. Warszawa. 1 grudnia 2018.
- **Straburzyński M.** *Bóle uszu i okolicy skroniowej.* VII Symposium – Postępy w leczeniu bólu. Polskie Towarzystwo Badania Bólu. Zakopane. 5.10.2018.
- **Straburzyński M.** *Zatokopochodne bóle głowy.* VII Zjazd Polskiego Towarzystwa Bólów Głowy. Warszawa. 14 kwietnia 2018.
- **Straburzyński M.** *Rozpoznanie: bóle głowy. Konsultacja lekarza rodzinnego.* I Symposium interdyscyplinarne – Bóle głowy w codziennej praktyce. Stowarzyszenie Rynologia Polska. Warszawa. 30 listopada 2017.
- **Straburzyński M.** *Ogólnoustrojowe następstwa zespołu OBPS.* Warszawa IX Krajowe Forum Rynologiczne. Stowarzyszenie Rynologia Polska. Warszawa. 7-8 grudnia 2012.

---

#### DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZACYJNA

- Doroczna międzynarodowa konferencja rynologiczna *Rhinoforum* w latach 2002-2022 – członek komitetu organizacyjnego;
- Doroczne sympozjum interdyscyplinarne *Bóle głowy w codziennej praktyce* w latach 2017-2022 – przewodniczący komitetu organizacyjnego i naukowego;
- Doroczne Sympozjum Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych w latach 2022-2024 – przewodniczący komitetu organizacyjnego i naukowego;
- *Secondary Headaches School* Europejskiej Federacji Bólów Głowy. Warszawa 28-30 listopada 2019 – przewodniczący komitetu organizacyjnego i naukowego.

---

#### DZIAŁALNOŚĆ POPULARYZUJĄCA NAUKĘ I SZTUKĘ

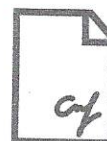
- Autor strony *Nieregularnik 'Bóle głowy'* – popularyzującą doniesienia naukowe dotyczące chorób przebiegających z bólem głowy  
([https://www.facebook.com/nieregularnikboleglowy/?locale=pl\\_PL](https://www.facebook.com/nieregularnikboleglowy/?locale=pl_PL))
- Redaktor strony Facebook Polskiego Towarzystwa Bólów Głowy  
([https://www.facebook.com/PolskieTowarzystwoBoLowGlowy/?locale=pl\\_PL](https://www.facebook.com/PolskieTowarzystwoBoLowGlowy/?locale=pl_PL))

---

#### NAGRODY I WYRÓŻNIENIA

- 2022 *Artifex Rinologiae Polonicae* – nagroda Polskiego Towarzystwa Rynologicznego za wybitne osiągnięcia na rzecz polskiej społeczności rynologicznej

Olsztyn, 15 stycznia 2025



PODPIS ZAUFANY

MARCIN  
STRABURZYŃSKI

15.01.2025 17:45:01 [GMT+1]

Dokument podpisany elektronicznie  
podpisem zaufanym

## **Wykaz osiągnięć naukowych albo artystycznych, stanowiących znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny**

*Informacje zawarte w poszczególnych punktach tego dokumentu powinny uwzględniać podział na okres przed uzyskaniem stopnia doktora oraz po jego uzyskaniu.*

### **I. WYKAZ OSIĄGNIĘĆ NAUKOWYCH ALBO ARTYSTYCZNYCH, O KTÓRYCH MOWA W ART. 219 UST. 1. PKT 2 USTAWY**

1. Monografie naukowe, zgodnie z art. 219 ust. 1. pkt 2a ustawy; lub
2. Cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych, zgodnie z art. 219 ust. 1. pkt 2b ustawy; lub
3. Zrealizowane oryginalne osiągnięcia projektowe, konstrukcyjne, technologiczne lub artystyczne, zgodnie z art. 219 ust. 1. pkt 2c ustawy;
4. Inne, niż wymienione w pkt. I.1-3, osiągnięcia naukowe lub artystyczne.

*W przypadku prac dwu- lub wieloautorских zaleca się złożenie oświadczenia przez habilitanta oraz współautorów wskazujące na ich merytoryczny (a NIE procentowy) wkład w powstanie każdej pracy [np. twórca hipotezy badawczej, pomysłodawca badań, wykonanie specyficznych badań (np. przeprowadzenie konkretnych doświadczeń, opracowanie i zebranie ankiet, itp.), wykonanie analizy wyników, przygotowanie manuskryptu artykułu, i inne]. Określenie wkładu danego autora, w tym habilitanta, powinno być na tyle precyzyjne, aby umożliwić dokładną ocenę jego udziału i roli w powstaniu każdej pracy.*

#### **TYTUŁ OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO**

*Ocena przydatności diagnostycznej fenotypów bólu głowy i twarzy w przebiegu ostrych zapaleń błony śluzowej nosa i zatok przynosowych oraz migreny*

- cykl 3 prac oryginalnych i 2 poglądowych (sumaryczny IF 16.7, liczba punktów MNiSW 580)

Wszystkie wymienione prace powstały po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych. Uzyskano pisemną zgodę od wszystkich współautorów prac na wykorzystanie ich celem stworzenia rozprawy habilitacyjnej.

#### **WYKAZ PUBLIKACJI WCHODZĄCYCH W SKŁAD CYKLU HABILITACYJNEGO**



1. Straburzyński M., Gryglas-Dworak A., Nowaczewska M., Brożek-Mądry E., Martelletti P. Etiology of 'Sinus Headache'-Moving the Focus from Rhinology to Neurology. A Systematic Review. „Brain Sci.” 2021 Sty. 9;11(1):79. doi: 10.3390/brainsci11010079. IF 3.3; MNiSW 100.

Wkład w powstanie pracy polegał na: stworzeniu koncepcji przeglądu, zaplanowaniu metody wyboru piśmiennictwa, krytycznej analizie danych, napisaniu manuskryptu i przygotowaniu manuskryptu do druku, polemice z recenzentami, zapewnieniu integralności całego projektu.

Dr hab. Magdalena Nowaczewska, dr Anna Gryglas-Dworak, dr Eliza Brożek-Mądry – weryfikacja hipotezy przeglądu piśmiennictwa, uwagi do manuskryptu.

Prof. Paolo Martelletti – weryfikacja hipotezy przeglądu i założeń metodologicznych, uwagi do manuskryptu.

2. Straburzyński M., Nowaczewska M., Czapinska-Ciepiela E.K., Gryglas-Dworak A., Budrewicz S., Waliszewska-Prosół M. Sinonasal symptoms in migraine without aura: results from the cross-sectional ‘Migraine in Poland’ study. „Front. Neurol.” 14:1321261. 2023. doi: 10.3389/fneur.2023.1321261. IF 2.7; MNiSW 100.

Wkład w powstanie pracy polegał na: stworzeniu hipotezy badawczej, gromadzeniu i analizie danych klinicznych, stworzeniu bazy danych, przeglądzie piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu i przygotowaniu manuskryptu do druku, polemice z recenzentami, zapewnieniu integralności całego projektu.

Dr hab. Marta Waliszewska-Prosół – stworzeniu koncepcji projektu, zaplanowaniu badań, zebranie danych klinicznych, weryfikacja hipotezy badawczej oraz uwagi do manuskryptu.

Dr hab. Magdalena Nowaczewska, dr Ewa Czapińska-Ciepiela, dr Anna Gryglas-Dworak – gromadzenie danych klinicznych, uwagi do manuskryptu.

Dr hab. Sławomir Budrewicz – weryfikacja hipotezy badawczej i założeń metodologicznych, uwagi do manuskryptu.

3. Straburzyński M., Nowaczewska M., Budrewicz S., Waliszewska-Prosół M. COVID-19-related headache and sinonasal inflammation: A longitudinal study analysing the role of acute rhinosinusitis and ICHD-3 classification difficulties in SARS-CoV-2 infection. „Cephalalgia”. Wrz. 2021. doi:10.1177/03331024211040753. IF 4.9; MNiSW 100.

Wkład w powstanie pracy polegał na: stworzeniu koncepcji projektu i hipotezy badawczej, zaplanowaniu badań, zebraniu oraz analizie danych klinicznych, stworzeniu bazy danych,

przeładowaniu piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu i przygotowaniu manuskryptu do druku, polemice z recenzentami, zapewnieniu integralności całego projektu.

Dr hab. Magdalena Nowaczewska, dr hab. Sławomir Budrewicz – weryfikacja hipotezy badawczej i założeń metodologicznych oraz uwagi do manuskryptu.

Dr hab. Marta Waliszewska-Prosół – zebranie danych klinicznych, weryfikacja hipotezy badawczej oraz uwagi do manuskryptu.

4. Straburzyński M., Kuca-Warnawin E., Waliszewska-Prosół M. COVID-19-related headache and innate immune response - a narrative review. „Neurol Neurochir Pol.” 2022 Cze. 27. doi: 10.5603/PJNNS.a2022.0049. IF 2.9; MNiSW 140.

Wkład w powstanie pracy polegał na: stworzeniu koncepcji przeglądu, zaplanowaniu metody wyboru piśmiennictwa, krytycznej analizie danych, napisaniu manuskryptu i przygotowaniu manuskryptu do druku, polemice z recenzentami, zapewnieniu integralności całego projektu.

Dr hab. Marta Waliszewska-Prosół, dr hab. Ewa Kuca-Warnawin – uwagi do manuskryptu.

5. Straburzyński M., Waliszewska-Prosół M. Comparison of headache and facial pain prevalence and phenotype in upper respiratory tract infections of differing origins - a cross-sectional study. „Neurol Neurochir Pol.” 2024 Gru. 9. doi: 10.5603/pjnns.103063. IF 2.9; MNiSW 140

Wkład w powstanie pracy polegał na: stworzeniu koncepcji projektu i hipotezy badawczej, zaplanowaniu badań, zebraniu oraz analizie danych klinicznych, stworzeniu bazy danych, przeładowaniu piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu i przygotowaniu manuskryptu do druku, polemice z recenzentami, zapewnieniu integralności całego projektu.

Dr hab. Marta Waliszewska-Prosół – weryfikacja hipotezy badawczej i założeń metodologicznych oraz uwagi do manuskryptu.

#### OSIĄGNIĘCIE NAUKOWE POZA CYKLEM HABILITACYJNYM

Cztery z publikacji (IF 14,100 MNiSW 380) stanowią oddzielne osiągnięcie naukowe p.t. „Charakterystyka objawów ostrego zapalenia górnych dróg oddechowych, bólów typu napięciowego i migreny”:

- Steć Z., Burska Z., Brożek-Mądry E., Straburzyński M. (autor korespondencyjny), Waliszewska-Prosół M., Krzeski A. Clinical characteristics of acute rhinosinusitis in COVID-19 a post hoc analysis of a longitudinal study. „Otolaryngol. Pol.” 2022 Lis. 24;77(1):1-5. doi: 10.5604/01.3001.0016.1076. Impact Factor: 1,000. Punktacja MNiSW: 140.

- Straburzyński M., Romaszko-Wojtowicz A. Comparison of sinonasal symptoms in upper respiratory tract infections during the infectious diseases season of November 2023 to March 2024 – a cross-sectional study. „Front. Med.” (Lausanne). 2024 Sie. 29;11:1447467. doi: 10.3389/fmed.2024.1447467. Impact Factor: 3,100. Punktacja MNiSW: 70.
- Waliszewska-Prosół M.\*, Straburzyński M.\* (\*równorzędny udział pierwszych autorów), Czapińska-Ciepiela E.K., Nowaczewska M., Gryglas-Dworak A., Budrewicz S. Migraine symptoms, healthcare resources utilization and disease burden in a large Polish migraine cohort : Results from 'Migraine in Poland'-a nationwide cross-sectional survey. „J. Headache Pain.” 2023 Kwi. 11;24(1):40. doi: 10.1186/s10194-023-01575-4. Impact Factor: 7,300. Punktacja MNiSW: 100.
- Straburzyński M., Waliszewska-Prosół M., Nowaczewska M., Czapińska-Ciepiela E.K., Gryglas-Dworak A., Budrewicz S.. Prevalence of cranial autonomic symptoms in frequent episodic tension-type headache: A post hoc analysis of the cross-sectional Migraine in Poland study. „Dent. Med. Probl”. 2024 Lip-Sie.;61(4):489-493. doi: 10.17219/dmp/175611. Impact Factor: 2,700. Punktacja MNiSW: 70.

Wszystkie wymienione prace powstały po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych.

## II. WYKAZ AKTYWNOŚCI NAUKOWEJ ALBO ARTYSTYCZNEJ

1. Wykaz członkostwa w redakcjach naukowych monografii.
  - *Bóle głowy – przypadki kliniczne* Pod red. Domitrz I. i Straburzyński M.. Medical Education 2019

Praca powstała po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych.
2. Wykaz wystąpień na krajowych lub międzynarodowych konferencjach naukowych lub artystycznych, z wyszczególnieniem przedstawionych wykładów na zaproszenie i wykładów plenarnych.

### DONIESIENIA ZJAZDOWE

Po uzyskaniu tytułu doktora:

- Straburzyński M., Waliszewska-Prosół M.. Częstość występowania i fenotyp bólów głowy oraz twarzy w zakażeniach górnych dróg oddechowych – badanie przekrojowe. 22 Kongres Medycyny Rodzinnej. Warszawa 13-16 czerwca 2024.

- Waliszewska-Prosół M., Misiak B., Straburzyński M., Budrewicz S. The evaluation of different types of migraine with cognitive event-related potentials. 17th European Headache Congress. 6–9 grudnia 2023, Barcelona. Hiszpania.
- Nowaczewska M., Straburzyński M., Meder G., Waliszewska-Prosół M. Migraine and thyroid disease – the relationship between Hashimoto's thyroiditis, migraine severity and female sex. 17th European Headache Congress. 6–9 grudnia 2023, Barcelona. Hiszpania.
- Straburzyński M., Waliszewska-Prosół M., Nowaczewska M., Czapińska-Ciepiela E., Gryglas-Dworak A., Budrewicz S. Prevalence of cranial autonomic symptoms in episodic tension-type headache. International Headache Congress 14–17 września 2023. Seul. Korea Południowa.
- Straburzyński M., Waliszewska-Prosół M., Budrewicz S., Czapińska-Ciepiela E., Nowaczewska M., Gryglas-Dworak A., Lipton R.B. Prevalence of sinonasal symptoms in migraine without aura (results from Migraine in Poland - a nationwide cross-sectional survey). 16th European Headache Congress. 7–10 grudnia 2022. Wiedeń. Austria.
- Waliszewska-Prosół M., Straburzyński M., Budrewicz S., Czapińska-Ciepiela E.K., Nowaczewska M., Gryglas-Dworak A., Lipton R.B. Iprazochrome and codeine – unlikely winners in migraine treatment in Poland. Targeting areas for improvement in migraine treatment (results from Migraine in Poland – a nationwide cross-sectional survey). 16th European Headache Congress. 7–10 grudnia 2022. Wiedeń. Austria.
- Altamura C., Ornello R., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Grazi L., Baraldi C., Guerzoni S., Andreou A.P., Lambru G., Frattale I., Kamm K., Ruscheweyh R., Russo M., Torelli P., Filatova E., Latysheva N., Gryglas-Dworak A., Straburzyński M., Butera C., Colombo B., Filippi M., Pozo-Rosich P., Martelletti P., Sacco S., Vernieri F. OnabotulinumtoxinA in elderly patients with chronic migraine: insights from a Real-Life European Multicenter Study. 16th European Headache Congress. 7–10 grudnia 2022. Wiedeń. Austria.
- Nowaczewska M., Straburzyński M., Meder G., Kaźmierczak W.. Changes in cerebral blood flow after erenumab treatment – a prospective study of migraine patients. International Headache Congress 8–12 September 2021. Dublin. Irlandia.
- Ornello R., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Vernieri F., Grazi L., Baraldi C., Guerzoni S., Andreou A.P., Lambru G., Kamm K., Ruscheweyh R., Russo M., Torelli P., Filatova E.,

Latysheva N., Gryglas-Dworak A., Straburzyński M., Butera C., Colombo B., Filippi M., Pozo-Rosich P., Martelletti P. and Sacco S. Response to onabotulinumtoxinA in men and women – Results from a multicenter retrospective study. International Headache Congress 8–12 September 2021. Dublin. Irlandia.

Przed uzyskaniem tytułu doktora:

- Życińska K., Wardyn K.A., Zielonka T.M., Krupa R., Straburzyński M. Co-Trimoxazole and prevention of relapses in PR3-ANCA positive vasculitis with pulmonary involvement. International Conference „Advances in Pneumology”. Lipsk 12-14 czerwca 2009.
- Życińska K., Wardyn K.A., Zielonka T.M., Krupa R., Straburzyński M. Clinical implication of serum thrombomodulin in PR3-ANCA associated vasculitis with pulmonary involvement. International Conference „Advances in Pneumology”. Lipsk 12-14 czerwca 2009.
- Życińska K., Wardyn K.A., Zielonka T.M., Straburzyński M. Chronic crustation, nasal carriage of *Staphylococcus aureus*, and the relapse rate in pulmonary Wegener's granulomatosis. International Conference „Advances in Pneumology”. Poznań 6-8 czerwca 2008.
- Straburzyński M., Rzymaska I., Jakubczyk I. The value of Elsberg's olfactometry in clinical practice. 19th Congress of the European Rhinologic Society. Ulm 16-19 czerwca 2002.
- Życińska K., Smalisz K., Kuć K., Przybylska S., Ryczak E., Wardyn K.A., Straburzyński M. Porównanie stężenia kreatyniny w surowicy krwi i wartości eGFR w ocenie funkcji nerek. III Kongres Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej „Choroby cywilizacyjne – wyzwania dla medycyny rodzinnej w XXI wieku”, Wrocław 18-21 września 2008.
- Życińska K., Miśkiewicz M., Wardyn K.A., Krupa R., Rusinowicz T., Życiński Z., Nitsch–Osuch A., Straburzyński M. Association between *Helicobacter pylori* infection and glucocorticosteroid treatment. III Kongres Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej „Choroby cywilizacyjne – wyzwania dla medycyny rodzinnej w XXI wieku”, Wrocław 18-21 września 2008.
- Życińska K., Krupa R., Wardyn K.A., Puskarska E., Nitsch–Osuch A., Życiński Z., Straburzyński M. Ocena przyczyn niedokrwistości z niedoboru żelaza wśród pacjentów kierowanych przez lekarzy rodzinnych do szpitala. III Kongres Polskiego Towarzystwa

Medycyny Rodzinnej „Choroby cywilizacyjne – wyzwania dla medycyny rodzinnej w XXI wieku”, Wrocław 18-21 września 2008.

- Życińska K., Wardyn K.A., Straburzyński M., Krupa R., Rusinowicz T., Nitsch–Osuch A. Zmiany w badaniu ogólnym moczu – znaczenie dla diagnostyki i terapii. III Kongres Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej „Choroby cywilizacyjne – wyzwania dla medycyny rodzinnej w XXI wieku”, Wrocław 18-21 września 2008.

- Straburzyński M., Rzymska I. Wartość olfaktometrii Elsberga w praktyce klinicznej. Ogólnopolska Konferencja Młodych Medyków. Warszawa 12-13 kwietnia 2002.

#### WYKŁADY NA ZAPROSZENIE i PLENARNE

- Straburzyński M. Warsztaty: Bóle głowy i twarzy dla otorynolaryngologów. Rhinoforum 2024. 28 listopada 2024. Warszawa.

- Straburzyński M, Kearney M., Munro K., Rusk L.. Headache management - gaining confidence in a developing field. 29th WONCA Europe Conference. 26 September 2024

- Straburzyński M. Warsztaty: Bóle głowy i twarzy w praktyce lekarza rodzinnego. 22 Kongres Medycyny Rodzinnej. Warszawa 13-16 czerwca 2024.

- Straburzyński M. Technokracja czy biurokracja? O konsekwencjach rozporządzenia dotyczącego standardu organizacyjnego leczenia bólu w warunkach ambulatoryjnych. Rhinoforum 2023. 2 grudnia 2023. Warszawa.

- Straburzyński M. Ból głowy i twarzy z objawami ze strony nosa i zatok przynosowych. Akademia Bólów Głowy. 15-16 czerwca 2023. Warszawa.

- Straburzyński M. Bóle twarzy w praktyce otorynolaryngologicznej oczami... nielaryngologa. V Interdyscyplinarne Sympozjum – Bóle Głowy w Codziennej Praktyce. 3 grudnia 2022. Warszawa.

- Straburzyński M. To co Goździkowej, czyli mity w bólach głowy z punktu widzenia lekarza rodzinnego. Forum Młodych Lekarzy Rodzinnych. 5 listopada 2022. Katowice.

- Straburzyński M. Bóle głowy i twarzy w chorobach zatok przynosowych. 53 Konferencja naukowo-szkoleniowa „Postępy neurologii i neurofizjologii klinicznej”. 7-8 października 2022. Legnica.

- Straburzyński M. Bóle głowy i twarzy w chorobach układu oddechowego. Pulmonologiczne przypadki kliniczne. 23-24 września 2022. Olsztyn

- Straburzyński M. Waliszewska-Prosół M. Warsztaty – Postępowanie z pacjentami z bólami głowy. XX Kongres Medycyny Rodzinnej. 2 czerwca 2022. Toruń.

- Straburzyński M. Opieka koordynowana w POZ - słodko-gorzki smak postępu. I Sympozjum Warmińsko-Mazurskich Lekarzy Rodzinnych. 19 marca 2022. Olsztyn.
  - Straburzyński M. Jak leczyć ból głowy i twarzy w zapaleniu zatok przynosowych? IV Interdyscyplinarne Sympozjum – Bóle Głowy w Codziennej Praktyce. 4 grudnia 2021. Warszawa.
  - Straburzyński M. Headache in rural general practice. 10th EURIPA Rural Health Forum. 1 Forum EURIPA Polska. 23-25 September 2021. Siedlce, Poland.
  - Straburzyński M. Rynogenne bóle głowy. Rhinoforum 2020. 4 grudnia 2020.
  - Straburzyński M. Rynogenne bóle głowy. Polsko-ukraińskie warsztaty online pt. „Współczesne poglądy na leczenie chorób górnych dróg oddechowych”. 25 września 2020.
  - Straburzyński M. Rhinogenic headache. Secondary Headaches School. Warsaw 28-30 listopada 2019.
  - Straburzyński M. Rynogenne bóle głowy – prawdy, półprawdy i mity. Krajowy Zjazd Szkoleniowy – Standardy i Zalecenia w Otorynolaryngologii. Warszawa 24 listopada 2019.
  - Straburzyński M. Przypadki z pogranicza otolaryngologii i neurologii. V Ogólnopolska Konferencja Pułapki w Neurologii. 15-16 listopada 2020.
  - Straburzyński M. Pacjent z bólami głowy – rola medycyny rodzinnej i opieki specjalistycznej. VI Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Neurologicznego. 1 Czerwca 2019.
  - Straburzyński M. Bóle uszu i okolicy skroniowej – wprowadzenie. II Sympozjum interdyscyplinarne – Bóle głowy w codziennej praktyce. Stowarzyszenie Rynologia Polska. Warszawa. 1 grudnia 2018.
  - Straburzyński M. Bóle uszu i okolicy skroniowej. VII Sympozjum – Postępy w leczeniu bólu. Polskie Towarzystwo Badania Bólu. Zakopane. 5.10.2018.
  - Straburzyński M. Zatokopochodne bóle głowy. VII Zjazd Polskiego Towarzystwa Bólów Głowy. Warszawa. 14 kwietnia 2018.
  - Straburzyński M. Rozpoznanie: bóle głowy. Konsultacja lekarza rodzinnego. I Sympozjum interdyscyplinarne – Bóle głowy w codziennej praktyce. Stowarzyszenie Rynologia Polska. Warszawa. 30 listopada 2017.
  - Straburzyński M. Ogólnoustrojowe następstwa zespołu OBPS. Warszawa IX Krajowe Forum Rynologiczne. Stowarzyszenie Rynologia Polska. Warszawa. 7-8 grudnia 2012.
- Wszystkie wygłosiłem po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych.

3. Wykaz udziału w komitetach organizacyjnych i naukowych konferencji krajowych lub międzynarodowych, z podaniem pełnionej funkcji.
  - Doroczna międzynarodowa konferencja rynologiczna Rhinoforum w latach 2002-2022 – członek komitetu organizacyjnego;
  - Doroczne sympozjum interdyscyplinarne Bóle głowy w codziennej praktyce w latach 2017-2022 – przewodniczący komitetu organizacyjnego i naukowego;
  - Doroczne Sympozjum Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych w latach 2022-2024 – przewodniczący komitetu organizacyjnego i naukowego;
  - Secondary Headaches School Europejskiej Federacji Bólów Głowy. Warszawa 28-30 listopada 2019 – przewodniczący komitetu organizacyjnego i naukowego
4. Wykaz uczestnictwa w pracach zespołów badawczych realizujących projekty finansowane w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych, z podziałem na projekty zrealizowane i będące w toku realizacji, oraz z uwzględnieniem informacji o pełnionej funkcji w ramach prac zespołów.
5. Wykaz członkostwa w międzynarodowych lub krajowych organizacjach i towarzystwach naukowych wraz z informacją o pełnionych funkcjach.
  - Prezes Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Kolegium Lekarzy Rodzinnych 2022-obecnie
  - Członek honorowy i członek założyciel Polskiego Towarzystwa Rynologicznego (obecnie przewodniczący komisji rewizyjnej; w przeszłości Skarbnik)
  - Członek Międzynarodowego Towarzystwa Bólów Głowy
  - Członek Polskiego Towarzystwa Bólów Głowy (obecnie członek Sądu Koleżeńskiego)
  - Członek Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej
  - Członek Polskiego Towarzystwa Neurologicznego
6. Wykaz staży w instytucjach naukowych lub artystycznych, w tym zagranicznych, z podaniem miejsca, terminu, czasu trwania stażu i jego charakteru.
7. Wykaz członkostwa w komitetach redakcyjnych i radach naukowych czasopism wraz z informacją o pełnionych funkcjach (np. redaktora naczelnego, przewodniczącego rady naukowej, itp.).
8. Wykaz recenzowanych prac naukowych lub artystycznych, w szczególności publikowanych w czasopismach międzynarodowych:



#### PRACE DOTYCZĄCE ZIARNINIAKOWATOŚCI Z ZAPALENIEM NACZYŃ

- Życińska K., Straburzyński M., Nitsch-Osuch A., Krupa R., Hadzik-Błaszczyk M., Cieplak M., Zielonka T.M., Wardyn K.. Lund-Mackay System for Computed Tomography Evaluation of Paranasal Sinuses in Patients with Granulomatosis and Polyangiitis. „Adv. Exp. Med. Biol.” 2016;884:13-9. doi: 10.1007/5584\_2015\_171. Impact Factor: 1,937. Punktacja MNiSW: 25.
- Życińska K., Straburzyński M., Nitsch-Osuch A., Krupa R., Hadzik-Błaszczyk M., Cieplak M., Wardyn K. Prevalence of Olfactory Impairment in Granulomatosis with Polyangiitis. „Adv. Exp. Med. Biol.” 2016;878:1-7. doi: 10.1007/5584\_2015\_164. Impact Factor: 1,937. Punktacja MNiSW: 25.
- Straburzyński M.. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń - kompedium dla laryngologów. Magazyn Otorynolaryngologiczny 2015, 2, 14, 54: 61-69. Punktacja MNiSW: 2.

#### PRACE DOTYCZĄCE WSPÓŁWYSTĘPOWANIA MIGRENY Z INNYMI CHOROBYMI

- Błaszczyk B., Martynowicz H., Więckiewicz M., Straburzyński M., Antolak M., Budrewicz S., Staszkiwicz M., Kopszak A., Waliszewska-Prosół M. Prevalence of headaches and their relationship with obstructive sleep apnea (OSA) - Systematic review and meta-analysis. „Sleep Med. Rev.” 2024 Lut.;73:101889. doi: 10.1016/j.smr.2023.101889. Impact Factor: 11,200. Punktacja MNiSW: 200.
- Błaszczyk B., Straburzyński M., Więckiewicz M., Budrewicz S., Niemiec P., Staszkiwicz M., Waliszewska-Prosół M. Relationship between alcohol and primary headaches: a systematic review and meta-analysis. „J. Headache Pain”. 2023 Sie 23;24(1):116. doi: 10.1186/s10194-023-01653-7. Impact Factor: 7,300. Punktacja MNiSW: 100.
- Nowaczewska M., Straburzyński M., Meder G., Waliszewska-Prosół M. The relationship between migraine and Hashimoto's thyroiditis: a single center experience. „Front. Neurol”. 2024 Lut. 15;15:1370530. doi: 10.3389/fneur.2024.1370530. Impact Factor: 2,700. Punktacja MNiSW: 100.
- Nowaczewska M., Wiciński M., Straburzyński M., Kaźmierczak W. The Prevalence of Different Types of Headache in Patients with Subjective Tinnitus and Its Influence on Tinnitus Parameters: A Prospective Clinical Study. „Brain Sci.” 2020 Paź. 24;10(11):776. doi: 10.3390/brainsci10110776. Impact Factor: 3,394. Punktacja MNiSW: 100.

## PRACE DOTYCZĄCE METOD LECZENIA MIGRENY

- Nowaczewska M., Straburzyński M., Waliszewska-Prosół M., Meder G., Janiak-Kiszka J., Kaźmierczak W. Cerebral Blood Flow and Other Predictors of Responsiveness to Erenumab and Fremanezumab in Migraine-A Real-Life Study. „Front. Neurol.” 2022 Maj 17;13:895476. doi: 10.3389/fneur.2022.895476. Impact Factor: 3,600. Punktacja MNiSW: 100.
- Nowaczewska M., Straburzyński M., Meder G., Kaźmierczak W. Changes in Cerebral Blood Flow after Erenumab Treatment in Good and Non-Responders-A Pilot Study of Migraine Patients. „J. Clin. Med.” 2021 Cze. 7;10(11):2523. doi: 10.3390/jcm10112523. Impact Factor: 4.964. Punktacja MNiSW: 140.
- Altamura C., Ornello R., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Grazzi L., Baraldi C., Guerzoni S., Andreou A.P., Lambro G., Frattale I., Kamm K., Ruscheweyh R., Russo M., Torelli P., Filatova E., Latysheva N., Gryglas-Dworak A., Straburzynski M., Butera C., Colombo B., Filippi M., Pozo-Rosich P., Martelletti P., Sacco S., Vernieri F. OnabotulinumtoxinA in elderly patients with chronic migraine: insights from a real-life European multicenter study. „J. Neurol.” 2023 Lut.;270(2):986-994. doi: 10.1007/s00415-022-11457-5. Impact Factor: 4,800. Punktacja MNiSW: 100.
- Ornello R., Baraldi C., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Vernieri F., Grazzi L., Pani L., Andreou A., Lambro G., Frattale I., Kamm K., Ruscheweyh R., Russo M., Torelli P., Filatova E., Latysheva N., Gryglas-Dworak A., Straburzyński M., Butera C., Colombo B., Filippi M., Pozo-Rosich P., Martelletti P., Guerzoni S., Sacco S. Excellent Response to OnabotulinumtoxinA: Different Definitions, Different Predictors. „Int. J. Environ. Res. Public. Health”. 2022 Wrz. 2;19(17):10975. doi: 10.3390/ijerph191710975. Punktacja MNiSW: 140.
- Ornello R., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Vernieri F., Grazzi L., Baraldi C., Guerzoni S.,
- Altamura C., Ornello R., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Grazzi L., Baraldi C., Guerzoni S., Andreou A.P., Lambro G., Frattale I., Kamm K., Ruscheweyh R., Russo M., Torelli P., Filatova E., Latysheva N., Gryglas-Dworak A., Straburzynski M., Butera C., Colombo B., Filippi M., Pozo-Rosich P., Martelletti P., Sacco S., Vernieri F. OnabotulinumtoxinA in elderly patients with chronic migraine: insights from a real-

- life European multicenter study. „J. Neurol.” 2023 Lut.;270(2):986-994. doi: 10.1007/s00415-022-11457-5. Impact Factor: 4,800. Punktacja MNiSW: 100.
- Ornello R., Baraldi C., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Vernieri F., Grazi L., Pani L., Andreou A., Lambro G., Frattale I., Kamm K., Ruscheweyh R., Russo M., Torelli P., Filatova E., Latysheva N., Gryglas-Dworak A., Straburzyński M., Butera C., Colombo B., Filippi M., Pozo-Rosich P., Martelletti P., Guerzoni S., Sacco S. Excellent Response to OnabotulinumtoxinA: Different Definitions, Different Predictors. „Int. J. Environ. Res. Public. Health”. 2022 Wrz. 2;19(17):10975. doi: 10.3390/ijerph191710975. Punktacja MNiSW: 140.
  - Ornello R., Ahmed F., Negro A., Miscio A.M., Santoro A., Alpuente A., Russo A., Silvestro M., Cevoli S., Brunelli N., Vernieri F., Grazi L., Baraldi C., Guerzoni S., Waliszewska-Prosół M., Raffaelli B., Straburzyński M., Martelletti P. Understanding the efficacy and tolerability of migraine treatment: a deep dive into CGRP antagonists. „Expert Rev. Clin. Pharmacol”. 2024 Lis.;17(11):1039-1051. doi: 10.1080/17512433.2024.2417655. Impact Factor: 3,600. Punktacja MNiSW: 70.
  - Waliszewska-Prosół M., Straburzyński M., Kopka M., Nowaczewska M. Migrena - współczesne metody leczenia, przyszłe terapie. Mar. 2021 „Polski Przegląd Neurologiczny” 17(1):19-35. DOI: 10.5603/PPN.2021.0003. Punktacja MNiSW: 40.
  - Straburzyński M. Skuteczność i bezpieczeństwo fremanezumabu w leczeniu profilaktycznym migreny – wyniki badań z praktyki klinicznej. „Migrena News”. Vol. 7/Nr 3(26)/2024 (s. 81-84). Punktacja MNiSW: 5.
  - Straburzyński M. Rola gepantów w leczeniu profilaktycznym migreny epizodycznej. „Migrena News” Vol. 6/Nr 2(21)/2023: (s. 50-54). Punktacja MNiSW: 5.
  - Waliszewska-Prosół M., Kopka M., Nowaczewska M., Kmiecik Ł., Straburzyński M. Zastosowanie blokad, kannabinoidów i metod pozafarmakologicznych w leczeniu migreny. DOI: 10.5603/PPN.2022.0004. „Pol. Przegl. Neurol.” 2022;18(1):1-20. Punktacja MNiSW: 40.
  - Straburzyński M. Almotryptan – ważna opcja doraźnego leczenia migreny. „Migrena News”. z Vol. 4/NR 4(15)/202:1-4. Punktacja MNiSW: 5.

- Straburzyński M. Leczenie tryptanami w gabinecie lekarza rodzinnego. „Migrena News”. Vol. 3/Nr 2(9)/2020:27-33. Punktacja MNiSW: 5

#### PRACE DOTYCZĄCE WTÓRNYCH BÓLÓW GŁOWY

- Castaldo M., Waliszewska-Prosól M., Koutsokera M., Robotti M., Straburzyński M., Apostolakopoulou L., Capizzi M., Çibuku O., Ambat F.D.F., Frattale I., Gadzhieva Z., Gallo E., Gryglas-Dworak A., Halili G., Jusupova A., Koperskaya Y., Leheste A.R., Manzo M.L., Marcinnò A., Marino A., Mikulenk P., Ong B.E., Polat B., Popovic Z., Rivera-Mancilla E., Roceanu A.M., Rollo E., Romozzi M., Ruscito C., Scotto di Clemente F., Strauss S., Taranta V., Terhart M., Tychenko I., Vigneri S., Misiak B., Martelletti P., Raggi A.; European Headache Federation School of Advanced Studies (EHF-SAS). Headache onset after vaccination against SARS-CoV-2: a systematic literature review and meta-analysis. „J. Headache Pain”. 2022 Mar. 31;23(1):41. doi: 10.1186/s10194-022-01400-4. Impact Factor: 7,400. Punktacja MNiSW: 100.
- Seweryn P., Waliszewska-Prosol M., Straburzynski M., Smardz J., Orzeszek S., Bombala W., Bort M., Jenca Jr A., Paradowska-Stolarz A., Wieckiewicz M. Prevalence of central sensitization and somatization in adults with temporomandibular disorders — a prospective observational study. „Journal of Oral & Facial Pain and Headache”. 2024. 38(4);33-44. doi: 10.22514/jofph.2024.037 Impact Factor: 1,900. Punktacja MNiSW: 100.
- Orzeszek S., Waliszewska-Prosol M., Ettlin D., Seweryn P., Straburzynski M., Martelletti P., Jenca Jr A., Wieckiewicz M. Efficiency of occlusal splint therapy on orofacial muscle pain reduction: a systematic review. „BMC Oral Health”. 2023 Mar. 28;23(1):180. doi: 10.1186/s12903-023-02897-0. Impact Factor: 2.600 Punktacja MNiSW: 100.
- Straburzyński M. Bóle głowy w czasach COVID-19 z punktu widzenia lekarza rodzinnego. „Migrena News”. Vol. 3/Nr 2(9)/2020:5-11. Punktacja MNiSW: 5.

#### PRACE DOTYCZĄCE BÓLU GŁOWY I TWARZY TYPU NAPIĘCIOWEGO

- Straburzyński M., Waliszewska-Prosól M., Nowaczewska M., Czapinska-Ciepiela E.K., Gryglas-Dworak A., Budrewicz S.. Prevalence of cranial autonomic symptoms in frequent episodic tension-type headache: A post hoc analysis of the cross-sectional Migraine in Poland study. „Dent. Med. Probl”. 2024 Lip-Sie.;61(4):489-493. doi: 10.17219/dmp/175611. Impact Factor: 2,700. Punktacja MNiSW: 70.

- Straburzyński M., M Agius A., Boczarska-Jedynak M., Brożek-Mądry E., Dżaman K., Gradek-Kwinta E., Gryglas-Dworak A., Nowaczewska M., Sama A., Smardz J., Tsang H.K., Więckiewicz M., Waliszewska-Prosół M. The midfacial segment pain: little known disorder in need of scientific evaluation. „Cephalalgia”. 2024 ;44(1):3331024231226176. doi: 10.1177/03331024231226176. Impact Factor: 5,000. Punktacja MNiSW: 100.
- Straburzyński M., Agius A.M., Boczarska-Jedynak M. i wsp. Protocol of a cross-sectional, multicentre and multidisciplinary study describing phenotype and burden of a midfacial segment pain. „Cephalalgia Reports”. 2024;7. doi:10.1177/25158163241235642.

9. Wykaz uczestnictwa w programach europejskich lub innych programach międzynarodowych.

10. Wykaz udziału w zespołach badawczych, realizujących projekty inne niż określone w pkt. II.4.

- A cross-sectional, multicentre and multidisciplinary study describing phenotype and burden of a midfacial segment pain – wieloośrodkowe, europejskie badanie przekrojowe dotyczące występowania bólu środkowego piętra twarzy. Rola w projekcie – inicjator i kierownik badania

- Migraine and autoimmune thyroid disease – a multicentre European cross-sectional study – wieloośrodkowe, europejskie badanie obserwacyjne dotyczące współwystępowania migreny z autoimmunologicznymi chorobami tarczycy. Projekt prowadzony jest w 9 ośrodkach Europejskich (Polska, Włochy, Estonia, Hiszpania) w ramach grupy badawczej European Headache Federation (EHF). Rola w projekcie – członek zespołu badawczego.

- A Phase 3, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Rimegepant in Migraine Prevention in Children and Adolescents  $\geq 6$  to  $<18$  years of age – wieloośrodkowe, międzynarodowe randomizowane badanie kontrolowane placebo z następczą fazą otwartą oceniające skuteczności rimegepantu w profilaktyce migreny epizodycznej u dzieci – członek zespołu badawczego (główny badacz)

- A Phase 3, Randomized, double-blind, Placebo-controlled, Parallel-group Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Erenumab in Children (6 to  $< 12$  Years) and Adolescents (12 to  $< 18$  Years) With Episodic Migraine (OASIS PEDIATRIC [EM]) –

wieloośrodkowe, międzynarodowe randomizowane badanie kontrolowane placebo z następczą fazą otwartą oceniające skuteczności erenumabu w profilaktyce migreny epizodycznej u dzieci – członek zespołu badawczego (główny badacz)

- A Phase 3, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Parallel-group Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Erenumab in Children (6 to < 12 Years) and Adolescents (12 to < 18 Years) With Chronic Migraine (OASIS PEDIATRIC [CM]) – wieloośrodkowe, międzynarodowe randomizowane badanie kontrolowane placebo z następczą fazą otwartą oceniające skuteczności erenumabu w profilaktyce migreny przewlekłej u dzieci – członek zespołu badawczego (główny badacz)

11. Wykaz uczestnictwa w zespołach oceniających wnioski o finansowanie badań, wnioski o przyznanie nagród naukowych, wnioski w innych konkursach mających charakter naukowy lub dydaktyczny.

### **III. WSPÓŁPRA Z OTOCZENIEM SPOŁECZNYM I GOSPODARCZYM**

1. Wykaz dorobku technologicznego.
2. Współpraca z sektorem gospodarczym.
3. Wykaz uzyskanych praw własności przemysłowej, w tym uzyskanych patentów krajowych lub międzynarodowych.
4. Wykaz wdrożonych technologii.
5. Wykaz wykonanych ekspertyz lub innych opracowań wykonanych na zamówienie instytucji publicznych lub przedsiębiorców.
6. Wykaz udziału w zespołach eksperckich lub konkursowych.  
- Od 2023 członek Zespołu Ekspertów ds. akredytacji jednostek w dziedzinie medycyny rodzinnej.
7. Wykaz projektów artystycznych realizowanych ze środowiskami pozaartystycznymi.

### **IV. DANE NAUKOMETRYCZNE**

1. Impact Factor (w dziedzinach i dyscyplinach, w których parametr ten jest powszechnie używany jako wskaźnik naukometryczny): 100.885 (na podstawie danych z bazy: Bibliografia publikacji pracowników Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie).
2. Liczba cytowań publikacji wnioskodawcy, z oddzielnym uwzględnieniem autocytowań: Web of Science – 345 (319 bez autocytowań), Scopus – 377 (305 bez autocytowań).

3. Indeks Hirscha: Web of Science – 12, Scopus – 12.

*Informacje zawarte w pkt. IV powinny wskazywać również na bazę danych, na podstawie której zostały podane.*

*Przy wyborze tej bazy należy zwracać uwagę na specyfikę dziedziny i dyscypliny naukowej, w której kandydat ubiega się o nadanie stopnia doktora habilitowanego.*

*Rada Doskonałości Naukowej informuje, że podawanie danych naukometrycznych – w opinii Rady Doskonałości Naukowej – jest wskazane i zalecane, wynika to także ze stosowanej powszechnie praktyki przez samych kandydatów ubiegających się o awans naukowy. Należy jednak podkreślić, że podane we wnioskach o wszczęcie postępowania awansowego dane naukometryczne nie mogą stanowić kryterium oceny dorobku naukowego Kandydata dla podmiotów doktoryzujących, habilitujących oraz samej Rady Doskonałości Naukowej, organów prowadzących postępowania w sprawie nadania stopnia lub tytułu. Zadaniem tych organów jest przede wszystkim ocena ekspercka dorobku naukowego Kandydata ubiegającego się o awans naukowy, zaś decyzja o nadaniu stopnia lub tytułu nie powinna być uzależniona od podania tych danych.*

....



PODPIS ZAUFANY  
MARCIN  
STRABURZYŃSKI  
25.01.2025 16:06:58 (GMT+1)  
Dokument podpisany elektronicznie  
podpisem zaufanym