



Katedra i Klinika Traumatologii i Medycyny Ratunkowej
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
20-081 Lublin, ul. Staszica 16, ☎ i fax:(0-81)532 18 54
Kierownik Katedry:
Prof. dr hab. med. Adam Nogalski
e-mail: chirurgia.uzazowa@umlub.pl



Lublin 21 marca 2026r.

Prof. dr hab. n. med. Adam Nogalski
Kierownik Katedry i Kliniki Traumatologii i Medycyny Ratunkowej
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Ocena dorobku naukowego, dydaktyczno-organizacyjnego oraz osiągnięcia naukowego będącego podstawą ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne: „Ocena przydatności diagnostycznej i rokowniczej biomarkerów S100B, GFAP, i UCH-L1 u pacjentów z urazami czaszkowo-mózgowymi oraz udarem niedokrwiennym mózgu w warunkach szpitalnych oddziałów ratunkowych” doktora nauk medycznych Rakesha Jalali zatrudnionego w Katedrze Medycyny Ratunkowej, Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Collegium Medicum, Wydział Lekarski.

Oceny dokonano pod kątem spełnienia wymogów do nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego określonych w art. 219 ust. 5 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2024.1571). Oceny dokonano na podstawie powołania w skład Komisji Habilitacyjnej Uchwałą nr 361 Senatu Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie z dnia 27 czerwca 2023r oraz w oparciu o decyzję Rady Doskonałości Naukowej znak DRKN.Z3.400.170.2025 z dnia 3 grudnia 2025r.

1. Przebieg pracy zawodowej i rozwój naukowy.

Pan doktor nauk o Rakesh Jalali w 1996r ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku.

W 1999 roku uzyskał tytuł specjalisty I stopnia w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii, a w 2004 roku tytuł specjalisty II stopnia w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

W 2003 Dr Rakesh Jalali ukończył również drugą specjalizację i uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie Medycyny Ratunkowej.

Wraz z podnoszeniem swoich kwalifikacji zawodowych habilitant prowadził również działalność naukową i w 2013 roku uzyskał stopień naukowy doktora nauk medycznych, nadany przez Radę Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Ocena porównawcza skuteczności resuscytacji krążenia z użyciem ręcznej metody masażu pośredniego i urządzenia mechanicznego ucisku klatki piersiowej”.

Jego praca zawodowa i zatrudnienia w różnych podmiotach systemu ochrony zdrowia w Polsce i za granicą od początku związane były z medycyną ratunkową, której habilitant poświęcił większość swojego życia zawodowego.

Swoją pracę zawodową habilitant łączył również z pracą dydaktyczną i naukową pracując w Katedrze Medycyny Ratunkowej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko Mazurskiego w Olsztynie od 2010r jako asystent, od 2014 roku jako adiunkt, a od 2017r jako Kierownik tej Katedry.

Znaczące zaangażowanie w działalność dydaktyczną i organizacyjną macierzystej uczelni zaowocowało w powierzeniu dr Rakeshowi Jalali w 2016 roku funkcji Prodziekana ds. Studenckich Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko Mazurskiego w Olsztynie.

Osoba dr Rakesha Jalali znajduje również uznanie w zagranicznych ośrodkach akademickich o czym świadczy zatrudnienie od 2020r na stanowisku Profesor Wizytującego – Wydziału Lekarskiego, Uniwersytet Wileński na Litwie.

W trakcie pracy Habilitant systematycznie podnosił swoje kwalifikacje zawodowe i dydaktyczne uczestnicząc w licznych kursach i szkoleniach realizowanych głównie w ośrodkach zagranicznych. (2016 – Kurs ACLS dla instruktorów, AHA, Katowice, Polska, 2015 – Doskonalenie zawodowe w zakresie Emergency Medicine, University of North Carolina, USA; University of Phoenix, Arizona, USA, 2014 – Kurs Advanced Resuscitation

Techniques. Nauki symulacyjne. San Diego University of California, USA, 2013 – Kurs Expanding Horizons in Problem-Based Learning, Medical University, Maastricht, Holandia 2009 – Kurs Advanced Cardiac Life Support, CMKP w Warszawie, 2009 – Kurs Paediatric Advance Life Support, CMKP w Warszawie, 2005 – Kurs dla instruktorów Advanced Cardiac Life Support Provider and Instructor Course, Międzynarodowe Biuro Kształcenia American Heart Association w Łodzi, 2005 – Kurs dla instruktorów Basic Life Support, Międzynarodowe Biuro Kształcenia American Heart Association w Łodzi, 2001 – Kurs Advanced Trauma Life Support, Cleveland Clinic Foundation, Cleveland Clinic, Ohio, 2001 – Kurs Advanced Cardiac Life Support, Saint Elizabeth Medical Center, Utica, NY, USA, 2001 – Kurs Paediatric Advanced Life Support, Saint Elizabeth Medical Center, Utica, NY, USA, 2001 – Practical Training in Critical Care, Cleveland Clinic Foundation, Cleveland, Ohio, USA).

Podnosząc swoje kwalifikacje zawodowe dr Rakesh Jalali odbył 3 zagraniczne staże w renomowanych ośrodkach naukowych: (2015 - Staż zagraniczny organizowany University of North Carolina, USA pod opieką prof. Judith Tintinalli w ramach Wzmocnienia Potencjału Dydaktycznego UWM, 2014 - Staż zagraniczny w ramach Emergency Medicine, Johns Hopkins Hospital University of Baltimore, Maryland, USA – Trauma Patient Care, 2014 - Staż zagraniczny w University of San Diego, California, USA - Advanced Training in Resuscitation).

Dr Rakesh Jalali jest członkiem licznych towarzystw naukowych zarówno krajowych jak i zagranicznych: (Od 2024 Członek Research Network przy Europejskim Towarzystwie Medycyny Ratunkowej (RN EUSEM, Od 2001 Członek EMS Global Inc. New York (USA) z siedzibą w Polsce, Od 2001 Członek fundacji White Eagle Medical Bridge, Utica, New York USA, Od 2000 Członek Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej, Od 2000 Członek Europejskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej (EUSEM), 1997 – 2005 Członek Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Warto podkreślić, że Habilitant od 2023 jest Wiceprezesem Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej,

Kwalifikacje zawodowe i przebieg pracy Habilitanta pozwalają na pozytywną ocenę tej części dorobku i w spełniają wymogi stawiane kandydatom do nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego.

2. Ocena dorobku naukowego.

Główne kierunki zainteresowań naukowych doktora nauk o medycznych Rakesha Jalali związane są ściśle z Jego działalnością zawodową i dotyczą problematyki z zakresu anestezjologii i medycyny ratunkowej, a ich efektem jest bogaty dorobek naukowy.

Razem z publikacjami stanowiącymi osiągnięcie naukowe Habilitanta łączna punktacja dorobku naukowego to:

Impact Factor – 90,118, liczba punktów MEiN wynosi 2640,

Łączna liczba prac – 50, liczba prac z IF – 24, Liczba prac z punktacją ministerialną- 34

Analiza cytowań na dzień 2 czerwca 2025r:

wg. Web of Science liczba cytowani wynosi 111,

wg. Scopus liczba cytowani wynosi 133,

Indeks Hirscha wg. bazy Web of Science – 5 i wg. bazy Scopus – 6

Zgodnie z analizą bibliometryczną publikacji habilitanta sporządzoną przez Bibliotekę Uniwersytecką Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie w dniu 2 czerwca 2025r, całkowity dorobek naukowy doktora nauk medycznych Rakesha Jalali obejmuje 50 oryginalnych prac naukowych, z których 24 opublikowano w czasopiśmie z punktacją IF. Należy podkreślić, że zdecydowana większość prac naukowych habilitanta (34) to prace oryginalne pełnotekstowe z których zdecydowana większość powstała po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych. Habilitant jest także autorem 1 monografii.

Wyniki swoich badań dr Rakesh Jalali wielokrotnie prezentował także na 53 konferencjach naukowych i szkoleniowych i jest autorem 15 abstraktów, komunikatów zjazdowych, streszczeń lub plakatów wygłaszanych na konferencjach krajowych i zagranicznych. Habilitant był także członkiem komitetów organizacyjnych i naukowych 12 konferencji szkoleniowych i naukowych.

Główne kierunki badawcze w pracy naukowej dr Rakesha Jalali, które nie wchodzą w skład osiągnięcia będącego postawą niniejszego wniosku habilitacyjnego, związane są ściśle z Jego działalnością zawodową, pracą w szpitalnych oddziałach ratunkowych i dotyczą problematyki z zakresu, zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej,

zaawansowanych procedur ratunkowych, oraz nowatorskich systemów nauczania procedur ratunkowych na kierunkach lekarskich, ratownictwo medyczne i pielęgniarstwo.

Na szczególne wyróżnienie w bogatym dorobku naukowym Habilitanta zasługują liczne prace będące wynikiem współpracy i prowadzenia badań wielośrodkowych, w których dr Rakesh Jalali brał aktywny udział w swojej dotychczasowej drodze naukowej. Współpraca naukowa Habilitanta dotyczyła: innych jednostek akademickich własnej uczelni (Katedra Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, Katedra Neurologii i Neurochirurgii, innych uczelni medycznych w naszym kraju (Katedra Farmakodynamiki, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku; Katedra Monitorowanej Farmakoterapii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku oraz innych zagranicznych uczelni medycznych (Katedra Nefrologii i Hipertensjologii, Uniwersytet Erlangen – Nuremberg, Niemcy, Katedra Medycyny Ratunkowej, Uniwersytet Marii i Louisa Pasteur'a w Besançon, Francja; Katedra Medycyny Ratunkowej, Wydział Lekarski Uniwersytetu Wileńskiego, Wilno, Litwa.

Na szczególne wyróżnienie zasługuje też udział Habilitanta w aktualnie realizowanym międzynarodowym projekcie naukowo – badawczym Erasmus + : „MedEd PolyTrauma VR: Increasing quality of emergency medicine education through polytrauma virtual reality training”, w którym Dr Rakesh Jalali jest kierownikiem krajowego zespołu badawczego. Projekt ten ma na celu stworzenie uniwersalnego, międzynarodowego, bezpiecznego środowiska wirtualnej rzeczywistości (VR) do symulacji w medycynie ratunkowej co ma szczególne znaczenie w nowatorskim podejściu do nauczania studentów uczelni medycznych.

Dorobek naukowy i bogate doświadczenie zawodowe Habilitanta powodują, że jest On uznawany za eksperta w środowisku medycyny ratunkowej w naszym kraju. Świadczą o tym również zaproszenia do wygłaszania wykładów na konferencjach, prowadzenie sesji tematycznych w trakcie zjazdów i konferencji.

Przedstawione powyżej fakty pozwalają uznać całość dorobku naukowego Habilitanta jako znaczny i w pełni uprawniający do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

3. Ocena osiągnięcia naukowego stanowiącego jednotematyczny cykl publikacji zrealizowanych w obszarze badawczym:

Na przedstawione do oceny osiągnięcie naukowe pt.: „Ocena przydatności diagnostycznej i rokowniczej biomarkerów S100B, GFAP i UCH-L1 u pacjentów z urazami

czaszkowo-mózgowymi oraz udarem niedokrwiennym mózgu w warunkach szpitalnych oddziałów ratunkowych” doktora nauk medycznych Rakesha Jalali składa się 5 oryginalnych prac.

Wszystkie z tych artykułów zostały opublikowane w czasopismach z IF, w czterech pracach Rakesh Jalali jest pierwszym autorem, a w piątej pracy która prezentuje wyniki badań wielośrodkowych habilitant był współautorem odpowiedzialnym część badań prowadzonych w ośrodku w Olsztynie.

Summaryzna punktacja prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego to: Łączny IF – 16,100 i łączna liczba punktów MEiN – 420.

Cykl prac opublikowanych w latach 2024 – 2025 stanowi odzwierciedlenie głównego nurtu zainteresowań badawczych Habilitanta i dotyczy procedur klinicznych stosowanych u pacjentów w stanach nagłego zagrożenia życia i zdrowia.

Publikacja 1. Jalali Rakesh, Godlewska Izabela, Fadrowska-Szleper Magdalena, Pypkowska Agata, Kern Adam, Bil Jacek, Manta Joanna, Romaszko Jerzy. **Significance of S100B Protein as a Rapid Diagnostic Tool in Emergency Departments for Traumatic Brain Injury Patients.** *Journal of Personalized Medicine*, 2023, 13 (12), s. 1-10.

Impact Factor 3.400 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu)

Punktacja MNiSW: 70.000 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu)

Cytowania: 2 wg WoS, 2 wg Scopus

Zasadniczym celem tej pracy była ocena możliwości zastosowania białka S100B jako biomarkera w diagnostyce następstw urazów głowy. Badanie zostało przeprowadzone w Szpitalnym Klinicznym Oddziale Ratunkowym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie w latach 2016-2018. Grupę badaną stanowiło 136 pacjentów, którzy zostali podzieleni na 3 grupy: pacjenci po urazie głowy znajdujący się pod wpływem alkoholu (n=49), pacjenci po urazie głowy nie znajdujący się pod wpływem alkoholu (n=58) oraz grupę kontrolną (pacjenci u których nie było urazu głowy (n=29)). U pacjentów włączonych do badania przy przyjęciu wykonano oznaczenie osoczowego stężenia alkoholu etylowego i białka S100B i w ciągu dalszej obserwacji wykonano badanie tomografii komputerowej głowy (z wyjątkiem grupy kontrolnej).

W wyniku przeprowadzanego badania wykazano, że stężenia osoczowe białka S100B są istotnie wyższe u pacjentów z potwierdzonymi zmianami pourazowymi w badaniu TK głowy, zarówno w porównaniu do grupy kontrolnej jak i pacjentów z urazem głowy, u których nie

występują pourazowe patologie wewnątrzczaszkowe. Wykazano także, że intoksykacja alkoholem nie ma wpływu na stężenia osoczowe białka S100B u pacjentów z pourazową patologią wewnątrzczaszkową. Na podstawie przeprowadzonego badania ustalono, że białko S100B nie może zastąpić badania CT głowy w standardowych warunkach klinicznych, ale może pomóc w sytuacjach wątpliwych co do dalszej diagnostyki obrazowej. Efektem końcowym przeprowadzonych badań było przedstawienie propozycji algorytmu postępowania u pacjentów po urazach czaszkowo mózgowych z wykorzystaniem biomarkera (białka S100B).

Publikacja 2. Jalali Rakesh, Zwiernik Jacek, Rotkiewicz Ewa, Zwiernik Beata, Kern Adam, Bil Jacek, Jalali Anita, Manta Joanna, Romaszko Jerzy. **Predicting Short- and Long-Term Functional Outcomes Based on Serum S100B Protein Levels in Patients with Ischemic Stroke.** *Journal of Personalized Medicine*, 2024, 14 (1), s. 1-10.

Impact Factor 3.400 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu)

Punktacja MNiSW: 70.000 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu)

Cytowania: 3 wg WoS, 2 wg Scopus.

Drugie badanie z cyklu miało na celu ocenę możliwości zastosowania białka S100B jako biomarkera w diagnostyce udarów niedokrwiennych mózgu. Badanie zostało przeprowadzone w Szpitalnym Klinicznym Oddziale Ratunkowym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie w latach 2018-2020. Do badania zostało włączonych 65 pacjentów z udarem mózgu jako grupa badawcza. U pacjentów włączonych do badania przy przyjęciu, w drugiej oraz trzeciej dobie od przyjęcia oznaczono poziom osoczowy białka S100B. Ciężkość udaru mózgu została określona za pomocą skali NIHSS (National Institute of Health Stroke Scale) przy przyjęciu oraz w 9 dobie po przyjęciu, a zmiana punktacji NIHSS pomiędzy przyjęciem i 9 dobą została przyjęta za wskaźnik poprawy krótkoterminowej. W wyniku przeprowadzonego badania wykazano, że oznaczenie białka S100B u pacjentów z udarem mózgu może być pomocne w prognozowaniu rokowania krótkoterminowego jak i odległego. Natomiast nie pozwala na ocenę krótkoterminowej poprawy w udarach mózgu.

Publikacja 3. Jalali Rakesh, Bieniecka Aleksandra, Jankowski Marek, Michel Patryk S., Popielarczyk Marta, Majewski Mariusz, Zwiernik Jacek, Harażna Joanna M. **The Absence of Typical Stroke Symptoms and Risk Factors Represents the Greatest Risk of an Incorrect Diagnosis in Stroke Patients.** *Journal of Personalized Medicine*, 2024, 14 (9), s. 1-10.

Impact Factor 3.000 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu) Punktacja MNiSW: 70.000 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu) Cytowania: 0 wg WoS, - 0 wg Scopus - 0.

Celem trzeciej pracy z cyklu była ocena trudności diagnostycznych udaru mózgu w warunkach medycyny ratunkowej, w szczególności na etapie przedszpitalnym. W badaniu tym przeprowadzono retrospektywną analizę danych medycznych 103 pacjentów z postawionym przedszpitalnie podejrzeniem udaru mózgu, przyjętych w przeciągu 2019 roku do Szpitalnego Klinicznego Oddziału Ratunkowego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie (SKOR WSS) – 49 pacjentów oraz Klinicznego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko – Mazurskim Centrum Onkologii (KSOR MSWiA) 54 pacjentów do badania zostało włączonych 103 pacjentów: 49 hospitalizowanych w KSOR MSWiA oraz 54 hospitalizowanych w SKOR WSS. Na podstawie analiz wykazano, że w 82,5% (n=85) przypadków wstępna diagnoza postawiona przedszpitalnie była zgodna z rozpoznaniem postawionym ostatecznie w szpitalu. Wśród wszystkich pacjentów włączonych do badania wykazano, że udar został potwierdzony w warunkach szpitalnych w 60,2%, a w 14,6% zdiagnozowano przejściowe niedokrwienie mózgu. W 25,1% przypadków nie potwierdzono epizodów naczyniowo – mózgowych. Analizy wykazały także, że czynniki takie jak wiek, płeć, miejsce zamieszkania i szpital, do którego pacjent był transportowany nie wpływały na dokładność diagnozy przedszpitalnej. Na podstawie badania wykazano, że brak typowych objawów udaru zwiększa ryzyko nieprawidłowej diagnozy. W diagnostyce przedszpitalnej stosowane są do diagnostyki skale takie jak FAST, Los Angeles Motor Scale lub Cincinnati Prehospital Stroke Scale, które są zorientowane głównie na wykrywanie udaru z zakresu tętnicy środkowej mózgu. Jak wykazano w badaniu, część pacjentów, którzy mogą odnieść znaczne korzyści z leczenia reperfuzyjnego nie jest zidentyfikowana na etapie przedszpitalnym i powinno być to przedmiotem do badania nowych procedur.

Publikacja 4. Jalali Rakesh, Bałuch Marcin, Malinowska Joanna, Zwiernik Jacek, Kern Adam, Bil Jacek, Romaszko Jerzy. **GFAP/UCH-L1 as a Biomarker for Rapid Assessment of Mild TBI in Emergency Departments.** *Medical Science Monitor*, 2025, 31, s. 1-9. Impact Factor 2.100 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu) Punktacja MNiSW: 140.000 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu) Cytowania: 0 wg WoS, 0 wg Scopus Czwarte badanie z cyklu miało na celu ocenę możliwości zastosowania diagnostycznego w standardowych warunkach klinicznych oddziału ratunkowego dostępnego

komercyjnie zestawu do oznaczenia białek GFAP i UCH-L1. Badanie zostało przeprowadzone w Szpitalnym Klinicznym Oddziale Ratunkowym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie w okresie od grudnia 2023 do sierpnia 2024. Do badania zostało włączonych 140 pacjentów z łagodnym urazem głowy (mTBI), Pacjenci zostali podzieleni na dwie grupy badawcze – pacjenci z izolowanym urazem głowy (IHI, n=61) i pacjenci z urazem głowy i innymi towarzyszącymi urazami (Non-IHI, n=62). Na podstawie przeprowadzonego badania i przeglądu literatury ustalono, że na obecnym etapie wiedzy nie jest możliwe zastąpienie tomografii komputerowej głowy testem TBI jako testem przesiewowym w standardowych warunkach klinicznych w oddziale ratunkowym. Niemniej jednak oznaczenie tych białek może być pomocne w pracy klinicznej i możliwe jest jego zastosowanie w algorytmie postępowania w urazach głowy. Efektem końcowym przeprowadzonych badań było przedstawienie propozycji algorytmu postępowania u pacjentów po urazach czaszkowo mózgowych z wykorzystaniem biomarkerów (białek białek GFAP i UCH-L1).

Publikacja 5. Milevoj Kopicinovic Lara, Nikolac Gabaj Nora, Lapić Ivana, Rogić Dunja, Oprea Oana R., Dobreanu Minodora, Nożewski Jakub, Siemiński Mariusz, Sępniewska Ewelina, Dąbrowska Małgorzata, Mroczo Barbara, Wojewódzka-Żeleznikowicz Marzena, Jalali Rakesh, Bałuch Marcin, Malinowska Joanna, Romaszko Jerzy, Homšak Evgenija, Prosen Gregor, Strnad Matej, Ferreira da Silva Helena, Pavletić Martina, Šupak-Smolčić Vesna, Bilić-Zulle Lidija, Tancabel Mačinković Ana, Lerga Mate, Dobrota Dušan, Čierny Daniel, Sivák Štefan, Kurca Egon, Martinikova Martina. **Exclusion of intracranial lesions in mild traumatic brain injury using glial fibrillary acidic protein and ubiquitin C-terminal hydrolase-L1: a European multicenter study.** *European Journal of Emergency Medicine*, 2025, 32(5), s. 351-358 Impact Factor 4.200 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu) Punktacja MNiSW: 70.000 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu) Cytowania: 0 wg WoS, 0 wg Scopus Piąte badanie z cyklu miało na celu ocenę negatywnej wartości predykcyjnej białek GFAP i UCH-L1 w diagnostyce urazów mózgu. Badanie zostało przeprowadzone w okresie od lutego 2022 do czerwca 2024 w 12 centrach medycznych zlokalizowanych w Chorwacji, Polsce, Portugalii, Rumunii, Słowacji i Słowenii. Kryteria włączenia do badania objęły: wiek powyżej 18 lat, podejrzenie TBI, czas od urazu <12 godzin, punktacja w skali GCS 13-15 w momencie przyjęcia oraz TK głowy wykonane w czasie do 12 godzin od urazu. Na podstawie badania stwierdzono, że zastosowanie testu mTBI w praktyce klinicznej może pozwolić na

uniknięcie 22,6% wykonywanych tomografii komputerowych głowy w przypadku podejrzenia mTBI. Wykazano także, że dostosowanie punktów odcięcia dla białek UCH-L1 i GFAP dla osób w starszym wieku ma niewielki wpływ na NPV testu TBI, a znacznie poprawia swoistość testu. Podsumowując wyniki badań przeprowadzonych przez dr Rakesha Jalali, zebrane w cyklu publikacji wchodzących w skład osiągnięcia naukowego, można stwierdzić, że badania nad zastosowaniem wybranych biomarkerów we wczesnej diagnostyce następstw udarów lub urazów czaszkowo-mózgowych są wyrazem dużej dojrzałości naukowej habilitanta i stanowią odzwierciedlenie Jego praktyki klinicznej pozwalającej na łączenie doświadczenia klinicznego z obszarem badawczo-naukowym. Na wymiar praktyczny przeprowadzonych badań wskazują wnioski poszczególnych prac i opracowane na ich podstawie algorytmy postępowania, na podstawie których możliwe są wdrożenia usprawnień w pracy personelu medycznego pracującego w przedszpitalnych i szpitalnych strukturach systemu ratownictwa medycznego co pozwala na poprawę jakości pracy w tych jednostkach. Podsumowując tą część oceny dorobku należy podkreślić także konsekwencję dr Rakesha Jalali w planowaniu i realizacji zadań badawczych oraz nowatorskie rozwiązania stawianych problemów badawczych. Należy także podkreślić, że cykl publikacji wchodzących w skład osiągnięcia naukowego dr Rakesha Jalali wytycza także nowe kierunki badań nie tylko dla Habilitanta ale także dla innych badaczy zajmujących się podobną problematyką.

4. Ocena osiągnięć dydaktycznych i organizacyjnych.

Dr Rakesh Jalali od 2010 roku rozwija doświadczenie w pracy dydaktycznej jako nauczyciel akademicki Katedrze Medycyny Ratunkowej Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie gdzie prowadzi zajęcia dydaktyczne

(ćwiczenia, seminaria i wykłady) z zakresu medycyny ratunkowej dla studentów polsko i anglojęzycznych na kierunku lekarskim oraz kierunkach ratownictwo medyczne i pielęgniarstwo. Habilitant od 2011 roku jest opiekunem Studenckiego Koła Naukowego Medycyny Ratunkowej działającego przy Katedrze Medycyny Ratunkowej Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie. Dr Rakesh Jalali był promotorem pomocniczym w jednej pracy doktorskiej pt. ” Ocena przydatności analizatora parametrów krytycznych i EKG w segregacji medycznej pacjentów szpitalnego oddziału ratunkowego”, realizowanej na Wydział Lekarskim, Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie oraz promotorem dwóch prac

dypłomowych studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

O wysokiej ocenie wiedzy fachowej i zdolności dydaktycznych Habilitanta, w opinii środowiska akademickiego świadczy także powołanie Go w 2016 r. przez Rektora Uniwersytetu Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie do pełnienia funkcji Prodziekana ds. Prodziekan d.s. studentów anglojęzycznych i rozwoju, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko – Mazurski w Olsztynie.

4. Wniosek końcowy.

Biorąc pod uwagę dotychczasowy, spójny dorobek naukowy Habilitanta, Jego działalność dydaktyczną i organizacyjną oraz wysoką wartość osiągnięcia naukowego stanowiącego cykl prac zrealizowanych w obszarze badawczym: „„Ocena przydatności diagnostycznej i rokowniczej biomarkerów S100B, GFAP, i UCH-L1 u pacjentów z urazami czaszkowo-mózgowymi oraz udarem niedokrwiennym mózgu w warunkach szpitalnych oddziałów ratunkowych”” stwierdzam, że doktor nauk medycznych Rakesh Jalali jest doświadczonym naukowcem, który konsekwentnie realizuje swoje zainteresowania naukowe i z powodzeniem łączy je z wiedzą praktyczną. Habilitant jest niewątpliwie ekspertem w dziedzinie medycyny ratunkowej.

Podsumowując uważam, że doktor nauk medycznych Rakesh Jalali spełnia wszystkie wymogi stawiane kandydatom do nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego określonych w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r. poz. 742 ze zm.), przedstawiam zatem Wysokiej Radzie Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Warmińsko-Medycznego w Olsztynie wniosek o dopuszczenie doktora nauk medycznych Rakesha Jalali do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

**Kierownik Kliniki Traumatologii i Medycyny Ratunkowej
UM w Lublinie**

Prof. dr hab. n. med. Adam Nogalski

Prof. dr hab. n. med. Adam Nogalski
specjalista chirurgii ogólnej
i medycyny ratunkowej
2477805