

Ocena dorobku naukowego i osiągnięcia naukowego dr Rakesha Jalali

Kierownika Katedry Medycyny Ratunkowej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

Prof. dr hab. Andrzej Basiński

Pomorskie Centrum Reumatologii

Gdańsk, marzec 2026

I. Dane osobowe

Postępowanie habilitacyjne dotyczy dr med. Rakesha Jalali
Kierownika Katedry Medycyny Ratunkowej
Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie .

II. Posiadane wykształcenie i stopnie naukowe (jak podaje Habilitant)

2013– 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.*

2004 – Tytuł specjalisty II stopnia w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi

2003 – Tytuł specjalisty w dziedzinie Medycyny Ratunkowej, Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi

1999 – Tytuł specjalisty I stopnia w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Podlaski Urząd Wojewódzki w Białymstoku

1996 – Tytuł zawodowy lekarza uzyskany na Wydziale Lekarskim, Akademii Medycznej w Białymstoku

III. Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu (jak podaje Habilitant)

2020 – nadal Profesor Wizytujący – Wydział Lekarski, Uniwersytet Wileński
na Litwie

2018 – nadal Konsultant Wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej dla

województwa Warmińsko – Mazurskiego

- 2016 – nadal Prodzikan d.s. studentów anglojęzycznych i rozwoju, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko – Mazurski w Olsztynie
- 2017 – nadal Kierownik Katedry Medycyny Ratunkowej Wydziału Lekarskiego (Do 2018 roku Wydziału Nauk Medycznych) Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie
- 2014 – nadal Adiunkt w Katedrze Medycyny Ratunkowej Wydziału Lekarskiego (do 2018 roku Wydziału Nauk Medycznych) Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie
- 2011 – nadal Koordynator Szpitalnego Klinicznego Oddziału Ratunkowego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie
- 2010 – 2014 Asystent w Katedrze Medycyny Ratunkowej Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie
- 2010 – 2010 Zastępca ordynatora Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie
- 2008 – 2009 Consultant Emergency Medicine w Szpitalu Central Middlesex Hospital London, North West London Hospitals NHS trust, London, UK
- 2005 – 2006 Lekarz zespołu HEMS Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w Warszawie z siedzibą w Olsztynie
- 2004 – 2008 Zastępca ordynatora Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie
- 2003 – 2004 Kierownik Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala Powiatowego w Sokółce
- 2001 – 2003 p.o. Kierownika Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala Powiatowego w Sokółce
- 1999 – 2004 Asystent Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Powiatowego w Sokółce
- 1997 – 1999 Młodszy Asystent Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Powiatowego w Sokółce

IV. Ocena osiągnięcia naukowego będącego podstawą wniosku o nadanie stopnia doktora habilitowanego

Wykaz osiągnięć naukowych albo artystycznych stanowiących znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny o których mowa w art. 219 ust.1 pkt.2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021r.poz.478 z późn.zm.)

Tytuł osiągnięcia naukowego:

Ocena przydatności diagnostycznej i rokowniczej biomarkerów S100B, GFAP i UCH-L1 u pacjentów z urazami czaszkowo-mózgowymi oraz udarem niedokrwinnym mózgu w warunkach szpitalnych oddziałów ratunkowych.

Wykaz publikacji stanowiących osiągnięcie habilitacyjne

Osiągnięcie naukowe stanowi jednotematyczny cykl 5 prac oryginalnych opublikowanych w recenzowanych zagranicznych czasopismach naukowych o sumie =IF16,10 oraz punktów MNiSW/KBN = 350.

W 4 pracach pracach habilitant jest pierwszym autorem.

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

Rola Habilitanta polegała na opracowaniu koncepcji, kierowaniu i nadzorze nad projektem badania opisanego w pracy oraz opracowania metodyki badań.

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

Rola Habilitanta polegała na opracowaniu koncepcji, kierowaniu i nadzorze nad projektem badania opisanego w pracy oraz opracowania metodyki badań.

- 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

Rola Habilitanta polegała na opracowaniu koncepcji, kierowaniu i nadzorze nad projektem badania opisanego w pracy oraz opracowania metodyki badań.

- 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

Rola Habilitanta polegała na opracowaniu koncepcji, kierowaniu i nadzorze nad projektem badania opisanego w pracy oraz opracowania metodyki badań

- 5. Milevoj Kocpinovic Lara**, Nikolac Gabaj Nora, Lapić Ivana, Rogić Dunja, Oprea Oana R., Dobreanu Minodora, Nożewski Jakub, Siemiński Mariusz, Stępniewska 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

W tej pracy Habilitant był autorem odpowiedzialnym za realizację badania w Szpitalnym Klinicznym Oddziale Ratunkowym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie. Odpowiadał za uzyskanie zgody komisji bioetycznej. Opracował kryteria kwalifikacji pacjentów do badania. Brał udział w pobieraniu i zabezpieczaniu próbek biologicznych od pacjentów.

Konkludując we wszystkich tych artykułach rola habilitanta wydaje się być wiodąca.

W mojej ocenie dorobek dr Rakesa Jalali spełnia wymogi art. 219 Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym z dn. 20 lipca 2018 (z późniejszymi zmianami), stawiane naukowcom ubiegającym się o stopień doktora habilitowanego.

V. Omówienie celu naukowego i osiągniętych wyników przez Habilitanta.

Ostre incydenty neurologiczne, takie jak urazy czaszkowo-mózgowe (TBI, traumatic brain injury) oraz udary mózgu, należą do głównych przyczyn zgonów na świecie, są też jedną z najczęstszych przyczyn trwałej niepełnosprawności. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), każdego roku dochodzi do około 69 milionów przypadków TBI i ponad 12 milionów udarów niedokrwiennych, z czego znacząca część wymaga natychmiastowej interwencji medycznej. W obydwu przypadkach kluczowe znaczenie ma szybka i trafna diagnoza, oparta na ocenie klinicznej i dostępnych narzędziach obrazowych takich jak tomografia komputerowa (CT) badanie przy użyciu rezonansu magnetycznego (MRI). Badania te wraz z ich wariantami to aktualnie „złoty standard” w diagnostyce obu przypadków. Co raz większą uwagę przykłada się jednak do rosnącego potencjału nowoczesnych technik molekularnych. Obrazowanie mózgowia, choć stanowi złoty standard, nie zawsze jest dostępne natychmiast, wiąże się z kosztami, czasami koniecznością transportu pacjenta oraz (w przypadku TK) ekspozycją na promieniowanie jonizujące.

Dlatego też coraz większe zainteresowanie budzą biomarkery, które mogą stanowić szybkie, nieinwazyjne i powtarzalne narzędzie wspierające decyzje kliniczne.⁷ Do najbardziej obiecujących biomarkerów zalicza się:

- S100B — białko produkowane głównie przez astrocyty, którego podwyższone stężenia wykryto zarówno w TBI, jak i udarach niedokrwiennych; jego poziom koreluje z uszkodzeniem bariery krew–mózg i rozmiarem zmiany ogniskowej.

- GFAP (glial fibrillary acidic protein) — swoisty marker uszkodzenia astrogleju, szczególnie użyteczny w TBI o cięższym przebiegu, a także jako wskaźnik różnicujący TBI od krwotoku podpajęczynówkowego.
 - UC H-L1 (ubiquitin C-terminal hydrolase-L1) — enzym neuronów kory mózgowej, którego wzrost stężenia obserwuje się już w ciągu kilku godzin po urazie mózgu.
- Celem badania zaproponowanego przez **Habilitanta** była ocena możliwych modyfikacji algorytmów diagnostycznych w przypadku urazów głowy oraz udarów mózgu z uwzględnieniem zastosowania biomarkerów S100B, GFAP i UCH-L1

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

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

W wyniku przeprowadzonych badań 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.

Na podstawie badań **Habilitanta** 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 przed szpitalnym.

W przedstawionych przez **Habilitanta** badaniach wykazano, że pacjenci z dodatnim wynikiem TK mają wyższe stężenia zarówno białka GFAP ($p < 0,05$) jak i UCH-L1 ($p < 0,05$). Wykazano także, że pacjenci w wieku ≥ 65 r.ż. mają wyższy osoczowy poziom białka GFAP i UCH-L1 zarówno w grupie z dodatnim wynikiem TK ($p < 0,001$) jak i ujemnym ($p < 0,001$). Test mTBI odznaczył się w badaniu wyższą czułością (95,5%) i negatywną wartością predykcyjną (0,973) oraz niższą specyficznością (25,5%) dla przewidywania dodatniego wyniku TK niż samodzielne białka UCH-L1 i GFAP. W grupie osób < 65 r.ż. parametry tego testu były zbliżone (czułość 93,6%, NPV 0,997), natomiast swoistość była zdecydowanie wyższa (43,4%). W grupie osób ≥ 65 roku życia czułość testu wyniosła 96,2%, NPV 0,921, a swoistość była zdecydowanie niższa, wyniosła 5,6%. W grupie wiekowej ≥ 65 roku życia NPV dla poszczególnych białek była nieco wyższa niż dla testu mTBI – 0,939 dla GFAP i 0,949 dla UCH-L1. W grupie wiekowej ≥ 65 roku życia zoptymalizowano punkty odcięcia do poziomu 168 pg/ml dla GFAP i 459 pg/ml dla UCH-L1. Po optymalizacji czułość testu mTBI wyniosła 87,7%, specyficzność wzrosła do poziomu 32,5%, a NPV wyniosła 0,944. 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.

Aby coś zbadać, należy to zmierzyć – to twierdzenie stanowi aksjomat nauk przyrodniczych i medycznych. Analizując osiągnięcie naukowe Habilitanta odniosłem wrażenie, że był on również osią spinającą prezentowane dzieło. Ten fundament pozwoli Habilitantowi na dalszy rozwój naukowy, może to stanowić punkt wyjścia do dalszych fascynujących projektów naukowych – czego polskiej nauce i Habilitantowi z całego serca życzę. W niektórych sytuacjach klinicznych na oddziałach intensywnej terapii i sali operacyjnej metoda badań i przedstawione wyniki przez **Habilitanta** mogą mieć kapitalne znaczenie praktyczne.

VI. Udział dr Rakesa Jalali w szkoleniach i odbytych kursach

1. Dodatkowe kształcenie podyplomowe:

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

2013 – 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

2. Staże i szkolenia w zagranicznych i krajowych ośrodkach naukowych lub akademickich

1.2015 - Staż zagraniczny organizowany University of North Carolina, USA pod opieką prof. Judith Tintinalli w ramach Wzmocnienia Potencjału Dydaktycznego UWM

2.2014 - Staż zagraniczny w ramach Emergency Medicine, Johns Hopkins Hospital University of Baltimore, Maryland, USA – Trauma Patient Care.

3.2014 - Staż zagraniczny w University of San Diego, California, USA - Advanced Training in Resuscitation

VII. Wykaz udziału Habilitanta w zespołach badawczych, realizujących projekty inne niż punkcie IV.

1] *10-letnie rokowanie i czynniki prognostyczne u pacjentów z chorobą wieńcową – analiza danych z rejestru KORONEF*; Katedra Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, Wydział Lekarski, Collegium

Medicum, Uniwersytet Warmińsko – Mazurski w Olsztynie; Katedra Medycyny Ratunkowej,
Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko – Mazurski w Olsztynie; Katedra
Chorób Wewnętrznych, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko – Mazurski
w Olsztynie; Narodowy Instytut Medyczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji;
Centrum Kardiologii Scanmed w Ełku.

Choroba wieńcowa utrzymuje się jako główna przyczyna zgonów i niepełnosprawności wśród ludności świata. Nadal brak jest długoterminowych danych prognostycznych pozwalających na precyzyjną ocenę ryzyka i personalizację leczenia, pomimo istniejących nowoczesnych metod obrazowania oraz terapii inwazyjnej. W związku z potrzebą wykazania tych danych stworzono KORONEF – polski, unikatowy rejestr prospektywny oceniający 10-letnie przeżycie pacjentów z chorobą wieńcową, u których wykonano jednoczasową koronarografię i angiografię nerek. Na podstawie stworzonego rejestru oraz analizy danych, stworzona została seria 4 publikacji, rzucających nowe światło na przebieg choroby wieńcowej oraz długoterminowe czynniki ryzyka

2.Kern Adam, Stompór Tomasz, Bojko Krystian, Sienkiewicz Ewa, Pawlak Sebastian, Pawlak Krystyna, Poskrobko Grzegorz, Andrasz Ewa, Gromadziński Leszek, **Jalali Rakesh**, Onichimowski Dariusz, Piwko Grażyna, Zalewski Artur, Bil Jacek. Ten-year outcomes of patients undergoing simultaneous coronary and renal angiography: Insights from the KORONEF Registry based on chronic kidney disease and eGFR stratification. *Kardiologia Polska*, 2025, s. 1-8.

Impact Factor 3,800 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu) Punktacja MNiSW: 100,000 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu)

Cytowania: 0 wg WoS, 1 wg Scopus

Celem pracy była ocena 10-letnich wyników klinicznych pacjentów z chorobą wieńcową poddanych jednoczesnej koronarografii i angiografii nerkowej, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu przewlekłej choroby nerek (CKD) i przesączania kłębuszkowego (eGFR) na rokowanie

3.Kern Adam, Stompór Tomasz, Bojko Krystian, Sienkiewicz Ewa, Pawlak Sebastian, Pawlak Krystyna, Pawlak Dariusz, Poskrobko Grzegorz, Andrasz Ewa, Gromadziński Leszek, **Jalali Rakesh**, Onichimowski Dariusz, Piwko Grażyna, Zalewski Artur, Bil Jacek. Comparative Ten-Year Outcomes in Chronic and Acute Coronary Syndrome Patients Undergoing Invasive Diagnostics - Insights from the KORONEF Registry, *Biomedicines*, 2024, 12 (12), s. 1-16.

Impact Factor 3,900 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu)

Punktacja MNiSW: 100.000 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu) Cytowania: 2 wg WoS, 1 wg Scopus

Celem badania była analiza dziesięcioletniego rokowania pacjentów z przewlekłym i ostrym zespołem wieńcowym (CCS i ACS) poddanych jednoczesnej koronarografii i angiografii nerkowej w ramach prospektywnego, jednoośrodkowego rejestru KORONEF.

3. Kern Adam, Stompór Tomasz, Bojko Krystian, Sienkiewicz Ewa, Pawlak Sebastian, Pawlak Dariusz, Poskrobko Grzegorz, Andrasz Ewa, Gromadziński Leszek, **Jalali Rakesh**, Onichimowski Dariusz, Piwko Grażyna, Zalewski Artur, Bil Jacek. Ten-Year Outcomes in Patients Undergoing Simultaneous Coronary and Renal Angiography - Does Renal Artery Stenosis Matter? *Journal of Clinical Medicine*, 2024, 13 (12), s. 1-16.

Impact Factor 2,900 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu)

Punktacja MNiSW: 140,000 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu)

: 3 wg WoS, 3 wg Scopus

Celem pracy była analiza częstości występowania istotnego zwężenia tętnic nerkowych (RAS) oraz jego wpływu na 10-letnie rokowanie pacjentów poddanych jednoczesnej koronarografii i angiografii nerkowej.

4. Adam, Stompór Tomasz, Kiewisz Jolanta, Kraziński Bartłomiej, Kierzun Jacek, Kierzun Marta, Górny Jerzy, Sienkiewicz Ewa, Drozdowska **Jalali Rakesh** Beata, Bil Jacek. Association of serum sclerostin levels with atherosclerosis severity in patients referred for invasive coronary angiography. *Kardiologia Polska*, 2020, 78 (12), s 1271 – 1273
Impact Factor 3,108 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu)

Punktacja MNiSW: 100,000 (Według punktacji obowiązującej w roku publikacji artykułu)

Cytowania: 7 wg WoS, 8 wg Scopus

Celem badania było określenie zależności pomiędzy stężeniem sklerostyny – inhibitora szlaku Wnt/ β -kateniny – a stopniem zaawansowania miażdżycy tętnic wieńcowych u pacjentów kierowanych na planową koronarogra

VIII. Informacje o działalności dydaktycznej organizacyjnej oraz popularyzujących naukę **Zajęcia dydaktyczne realizowane na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie**

Wykłady

1. Pierwsza pomoc przedlekarska w stanach nagłych (wykłady, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
2. Medycyna ratunkowa (wykłady, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
3. Medycyna ratunkowa 1/2 (wykłady, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
4. Medycyna ratunkowa 1/2 z elementami medycyny katastrof (wykłady, kierunek:

- Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet WarmińskoMazurski w Olsztynie);
5. First aid in emergency situations (wykłady, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
 6. Emergency medicine (wykłady, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
 7. Disaster medicine (wykłady, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
 8. Medical professionalism (wykłady, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
 9. Emergency medicine 1/2 (wykłady, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
 10. Emergency medicine 1/2 with elements of disaster medicine (wykłady, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
 11. Professionalism (wykłady, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
 12. Podstawy ratownictwa medycznego 1/2 (wykłady, kierunek Pielęgniarstwo, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
 13. Podstawy ratownictwa medycznego (wykłady, kierunek Pielęgniarstwo, studia niestacjonarne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
 14. Ratownictwo medyczne (wykłady, kierunek Pielęgniarstwo, studia niestacjonarne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet WarmińskoMazurski w Olsztynie);
 15. Medycyna ratunkowa cz. II (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, studia niestacjonarne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
 16. Medycyna ratunkowa cz. III (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, studia niestacjonarne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
 17. Medyczne czynności ratunkowe cz. II (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet WarmińskoMazurski w Olsztynie);
 18. Medyczne czynności ratunkowe cz. III (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
 19. Kwalifikowana pierwsza pomoc (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet WarmińskoMazurski w Olsztynie);

20. Kwalifikowana pierwsza pomoc (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, studia niestacjonarne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
21. Medyczne czynności ratunkowe cz. III (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, studia niestacjonarne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
22. Medyczne czynności ratunkowe 2/3 (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, studia niestacjonarne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
23. Medycyna ratunkowa 2/3 (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, studia niestacjonarne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
24. Medyczne czynności ratunkowe 2/3 (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
25. Medyczne czynności ratunkowe 3/3 (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
26. Medyczne czynności ratunkowe cz.2 (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
27. Medyczne czynności ratunkowe cz.3 (wykłady, kierunek Ratownictwo medyczne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);

Seminaria:

1. Pierwsza pomoc przedlekarska w stanach nagłych (seminarium, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
2. Medycyna ratunkowa (seminarium, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
3. Medycyna ratunkowa 1/2 (seminarium, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
4. Medycyna ratunkowa 1/2 z elementami medycyny katastrof (seminarium, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
5. First aid in emergency situations (seminarium, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
6. Emergency medicine (seminarium, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);

7. Emergency medicine 1/2 (seminarium, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
8. Emergency medicine 1/2 with elements of disaster medicine (seminarium, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
9. Elective course – BTLs with elements of nursing medicine (seminarium, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);

Ćwiczenia/zajęcia fakultatywne:

1. Pierwsza pomoc przedlekarska w stanach nagłych (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
2. Medycyna ratunkowa (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
3. Medycyna ratunkowa 1/2 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
4. Medycyna ratunkowa 1/2 z elementami medycyny katastrof (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
5. Medycyna ratunkowa 2/2 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
6. Laboratoryjne umiejętności zabiegowe i kliniczne (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
7. Laboratoryjne umiejętności zabiegowe i kliniczne 2/3 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
8. Laboratoryjne umiejętności zabiegowe i kliniczne 3/3 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
9. Medycyna katastrof (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
10. First aid in emergency situations (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
11. Emergency medicine (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
12. Emergency medicine 1/2 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
13. Emergency medicine 1/2 with elements of disaster medicine (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);

14. Emergency medicine 2/2 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
15. Clinical skills (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
16. Clinical skills labs 1 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
17. Clinical skills labs 1 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
18. Clinical skills labs 1/5 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
19. Clinical skills labs 1/6 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
20. Clinical skills labs 1/3 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
21. Clinical skills labs 2/3 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
22. Clinical skills labs 2/5 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
23. Clinical skills labs 2/6 (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
24. Elective clinical course-Emergency medicine (ćwiczenia, kierunek: Lekarski, anglojęzyczny, Wydział Lekarski, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
25. Ratownictwo medyczne (ćwiczenia, kierunek Pielęgniarstwo, studia niestacjonarne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
28. Badanie fizykalne (ćwiczenia, kierunek Pielęgniarstwo, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
29. Medycyna ratunkowa cz. 1 (ćwiczenia, kierunek Ratownictwo medyczne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
30. Medycyna ratunkowa cz. 2, (ćwiczenia, kierunek Ratownictwo medyczne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
31. Medycyna ratunkowa cz. 3 (ćwiczenia, kierunek Ratownictwo medyczne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);
32. Pierwsza pomoc (ćwiczenia, kierunek Ratownictwo medyczne, Szkoła Zdrowia Publicznego, Collegium Medicum, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie);

Osiągnięcia w zakresie popularyzacji nauki

1. Akcja „Minuty ratujące życie” prowadzona we współpracy z Gazetą Olsztyńską – cykl artykułów popularnonaukowych na temat pierwszej pomocy publikowanych w Gazecie Olsztyńskiej
2. Akcja „Uruchom serce bliźniemu” mająca na celu przeszkolenie jak największej ilości uczniów szkół podstawowych województwa Warmińsko – Mazurskiego organizowana nieprzerwanie od 2014 roku we współpracy z Wojewodą Warmińsko – Mazurskim.

3.Opiekun Studenckiego Koła Naukowego Medycyny Ratunkowej działającego przy Katedrze Medycyny Ratunkowej Wydziału Lekarskie

[3] *Opieka naukowa nad pracami licencjackimi, magisterskimi oraz doktorantami w charakterze promotora pomocniczego*

2022 Promotor pomocniczy w przewodzie doktorskim, pt. "Ocena przydatności analizatora parametrów krytycznych i EKG w segregacji medycznej pacjentów szpitalnego oddziału ratunkowego", mgr. Justyna Całka Wydział Lekarski, Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

1. 2020 - Promotor pracy dyplomowej pt. „Zastosowanie kołnierza ortopedycznego według najnowszych wytycznych” studentki Wydziału Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.
2. 2020 - Promotor pracy dyplomowej pt. „Analiza dostępności automatycznych defibrylatorów zewnętrznych na terenie Olsztyna” studenta Wydziału Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

IX. Nagrody i wyróżnienia

[4] Nagrody i wyróżnienia:

1. 2025 - Odznaczenie „Zasłużony lekarz Warmii i Mazur" nadane przez Warmińsko – Mazurską Izbę Lekarską w Olsztynie
2. 2024 - Nagroda Rektora indywidualna I stopnia za osiągnięcia organizacyjne
3. 2023 - Nagroda Rektora za wyróżniającą się publikację naukową wydaną w 2022 roku
4. 2023 - Nagroda Rektora indywidualna I stopnia za osiągnięcia organizacyjne
5. 2022 - Nagroda za wyróżniającą się publikację naukową wydaną w 2021 roku
6. 2022 - Nagroda indywidualna I stopnia za osiągnięcia w dziedzinie organizacyjnej
7. 2021 - Nagroda indywidualna II stopnia za osiągnięcia w dziedzinie organizacyjnej
8. 2020 - Nagroda Rektora za wyróżniającą się publikację naukową wydaną w 2019 roku
9. 2019 - Nagroda indywidualna II stopnia za osiągnięcia w dziedzinie organizacyjnej
10. 2017 - Nagroda indywidualna I stopnia za osiągnięcia w dziedzinie organizacyjnej
11. 2015 - Nagroda indywidualna III stopnia za osiągnięcia w dziedzinie dydaktycznej
12. 2014 - Odznaka honorowa " Za zasługi dla ochrony zdrowia" nadana przez Ministerstwo Zdrowia
13. 2014 - Brązowy medal za długoletnią służbę nadany przez Prezydenta RP
14. 2013 Wyróżnienie za pracę doktorską: "Ocena porównawcza skuteczności resuscytacji krążenia z użyciem ręcznej metody masażu pośredniego i urządzenia mechanicznego ucisku klatki piersiowej"
15. 2013 - Nagroda Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego za działalność dydaktyczną
16. 2012 - Nagroda zespołowa I stopnia Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego za działalność dydaktyczną
17. 2005 - Zwycięstwo w plebiscycie Wielkie Serce 2005 organizowanym przez Redakcję Gazety Olsztyńskiej
18. 1993-1994 - Stypendium naukowe Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

X. Dane nauko metryczne

Podsumowanie dorobku naukowego na podstawie analizy bibliometrycznej

Dane bibliometryczne sumarycznej oceny dorobku Habilitanta naukowego na dzień 2 czerwca 2025

Habilitant jest autorem **50** publikacji

Sumaryczny Impact Factor(IF) =90,118

Liczba prac z IF=24

Artykuły w czasopismach polskich =5

Artykuły w czasopismach zagranicznych = 19

Liczba prac w czasopismach zagranicznych z IF=19

Łączna wartość IF

Liczba prac 24 w czasopismach IF = 90,118

5 prace w czasopismach polskich IF= 14,54

19 prac w czasopismach zagranicznych z IF=75,5

Łączna wartość punktacji MNSiSW

50 Sumaryczna liczba prac =2640

14 prac czasopismach polskich=565

19 prac w czasopismach zagranicznych =1995

Liczba cytowanych publikacji Habilitanta,

Według bazy Web of science - 111,

Według bazy Scopus - 133

Indeks Hirscha

Według bazy Web of Science-5, wg Scopus -6.

Podsumowanie

Przeprowadzona przeze mnie analiza dorobku naukowego, organizacyjnego i dydaktycznego dr **Jalali Rakesha** doprowadziła mnie do wniosku, że mam do czynienia z twórczym i pracowitym naukowcem, potrafiącym samodzielnie formułować ważne pytania naukowe, znajdować odpowiednie narzędzia poszukiwania danych, trafnie formułować wnioski i bardzo skutecznie prezentować je w wysoko punktowanej literaturze. To co wydaje się być bardzo istotne to to, że **Habilitant** spełnia z nadmiarem wymogi dotyczące dorobku naukowego a jego wykształcenie zawodowe i rozliczne pasje wzbudziło autentyczny podziw u recenzenta który sam będąc anestezjologiem i lekarzem ratunkowym wie co to znaczy.

Uważam, że przedstawiony dorobek naukowy, organizacyjny i dydaktyczny dr Jalali Rakesha ubiegającego, się o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, spełnia wymogi art. 219 Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym z dn. 20 lipca 2018 (z późniejszymi zmianami), stawiane naukowcom ubiegającym się o stopień doktora habilitowanego.

Prof. dr hab. Andrzej Basiński

01.04.2026

prof. dr hab. Andrzej Basiński
specjalista anestezyjologii, intensywnej
terapii i medycyny ratunkowej
1704133