

AUTOREFERAT

Opis dorobku i osiągnięć naukowych

Dr n. med. Agnieszka Mastalerz-Migas

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej
Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego
Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich
we Wrocławiu

Wrocław 2014

1. Imię i nazwisko

Agnieszka Mastalerz-Migas

2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe – z podaniem nazwy, miejsca i roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej

2001 – dyplom lekarza; Wydział Lekarski Akademii Medycznej we Wrocławiu

2005 – stopień doktora nauk medycznych; Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego Akademii Medycznej we Wrocławiu

Tytuł rozprawy doktorskiej: *8-hydroksy-2-deoksyguanozyna (8-OHdG) jako biomarker procesów utleniających, oznaczany metodą immunoenzymatyczną u chorych z przewlekłą niewydolnością nerek leczonych hemodializami*

Promotor: prof. dr hab. n. med. Andrzej Steciwko

2008- tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej

3. Informacje o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych

- Od 02.01.2013 do obecnie – p.o Kierownika Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu
- Od 2006 do obecnie – adiunkt w ww. Katedrze
- 2002-2006 – asystent w Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu
- 2005-2014 – starszy wykładowca w Instytucie Pielęgniarstwa Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu
- 2003-2005 – instruktor w powyższej uczelni

4. Wskazanie osiągnięcia wynikającego z art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 ze zm.)

Osiągnięcie naukowe stanowi cykl 4 publikacji o łącznej punktacji:

IF=7,252; MNiSW/KBN=95

- a) tytuł osiągnięcia naukowego/artystycznego

Ocena skuteczności szczepienia przeciwko grypie u pacjentów przewlekle hemodializowanych oraz u ludzi zdrowych; analiza czynników wpływających na poszczepienną odpowiedź immunologiczną.

- b) Wykaz publikacji będących podstawą do sformułowania wniosku o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie medycyny:

1. **Agnieszka Mastalerz-Migas**, Andrzej Steciwko, Lidia B. Brydak.: Immune response to influenza vaccine in hemodialysis patients with chronic renal failure. Adv.Exp.Med.Biol. 2013 Vol.756: Respiratory regulation - the molecular approach; s.285-290
IF₂₀₁₃: 2,012
Pkt. MNiSW/KBN: 25.000
2. **Agnieszka Mastalerz-Migas**, Elżbieta Gwiazda, Lidia B. Brydak.: Effectiveness of influenza vaccine in patients on hemodialysis - a review. Med.Sci.Monit. 2013 Vol.19; s.1013-1018
IF₂₀₁₃: 1,216
Pkt. MNiSW/KBN: 20.000
3. **Agnieszka Mastalerz-Migas**, Maria Bujnowska-Fedak, Lidia B. Brydak: Immune Efficacy of First and Repeat Trivalent Influenza Vaccine in Healthy Subjects and Hemodialysis Patients. Adv.Exp.Med.Biol. 2014; DOI: 10.1007/5584_2014_36
IF₂₀₁₄: 2,012
Pkt. MNiSW/KBN: 25.000
4. **Agnieszka Mastalerz-Migas**, Mieczysław Pokorski, Katarzyna Kiliś-Pstrusińska, Krzysztof Dosekocz, Bartosz J. Sapilak, Lidia B. Brydak: Cytokines and Toll-Like Receptors in the Immune Response to Influenza Vaccination. Adv.Exp.Med.Biol. 2014; DOI: 10.1007/5584_2014_25
IF₂₀₁₄: 2,012
Pkt. MNiSW/KBN: 25.000

- c) Omówienie celu naukowego ww. prac i osiągniętych wyników wraz z omówieniem ich ewentualnego wykorzystania

Tematyka rozprawy habilitacyjnej dotyczy analizy odpowiedzi immunologicznej na szczepienie przeciwko grypie u pacjentów przewlekle hemodializowanych oraz w grupie osób zdrowych, którzy z różnych powodów zgłaszali się do praktyki lekarza rodzinnego. Celem naukowym pracy badawczej była:

- A. ocena skuteczności szczepienia przeciwko grypie na podstawie analizy mian przeciwciał przeciwko hemaglutyninie i neuraminidazie w grupie chorych przewlekle hemodializowanych w porównaniu do osób zdrowych
- B. analiza wpływu historii szczepień przeciwko grypie u poszczególnych pacjentów na poziomy wytwarzanych przeciwciał
- C. analiza wpływu wybranych parametrów układu immunologicznego na odpowiedź humoralną przeciwko grypie, a także wpływu podania szczepionki podjednostkowej na stężenia wybranych rozpuszczalnych form TLR oraz chemokin w surowicy

Wirus grypy jest jednym z najczęstszych czynników etiologicznych odpowiadających za zakażenia dróg oddechowych. Wiele schorzeń przewlekłych predysponuje do cięższego przebiegu grypy i zwiększa ryzyko powikłań, a nawet zgonu. Z uwagi na to, szczepienie przeciwko grypie jest rekomendowane coraz liczniejszym grupom pacjentów. Zarówno WHO, jak i ACIP (Advisory Committee on Immunisation Practise), CDC (Centers for Disease Control and Prevention) oraz ECDC (European Centre for Disease and Prevention Control), a także liczne towarzystwa naukowe zalecają szczepienie przeciwko grypie zarówno osobom zdrowym – ze wskazań epidemiologicznych, jak również (przede wszystkim) pacjentom przewlekle chorym, także w immunosupresji, a wśród nich – chorym przewlekle hemodializowanym. Wśród zgłaszających się do praktyki lekarza rodzinnego znajdują się pacjenci z różnych grup ryzyka, również chorzy ze schyłkową niewydolnością nerek, poddawani przewlekłej hemodializoterapii. Do obowiązków lekarza rodzinnego należy m.in. zalecanie szczepień przeciwko grypie, jako profilaktyki ciężkich jej powikłań, w różnych grupach chorych.

Infekcje o różnej etiologii są drugą co do częstości przyczyną zgonów wśród chorych poddawanych przewlekłej hemodializoterapii. Dysfunkcja układu immunologicznego w tej grupie pacjentów, spowodowana zarówno samą chorobą jak i zabiegami hemodializ, może

zwiększyć ryzyko ciężkiego przebiegu choroby i wystąpienia poważnych powikłań pogrypowych. Zaburzenia odpornościowe mogą być jednocześnie odpowiedzialne za osłabienie odpowiedzi na szczepienie. Wyniki badań dotyczących skuteczności szczepionek przeciwgrypowych u pacjentów hemodializowanych nie są jednoznaczne.

Zmian w funkcjonowaniu układu immunologicznego jest wiele, jako że upośledzone są mechanizmy zarówno odporności wrodzonej, jak i nabytej. W zakresie odporności wrodzonej zwraca uwagę obniżona zdolność fagocytarna monocytów, makrofagów i neutrofilów, co wpływa negatywnie przede wszystkim na usuwanie z organizmu drobnoustrojów oraz zakażonych i uszkodzonych komórek. Także w zakresie populacji komórek dendrytycznych obserwuje się jej zubożenie i dysfunkcję. Jako że stanowią one pierwsze ogniwo w inicjacji przede wszystkim mechanizmów odporności nabytej, a także stanowią pomost łączący oba rodzaje odporności, ich wadliwe działanie skutkuje mniej efektywną odpowiedzią na zakażenia. W zakresie odporności nabytej zaburzenia dotyczą wszystkich rodzajów limfocytów T oraz limfocytów B. U pacjentów przewlekle hemodializowanych obserwuje się zmieniony fenotyp limfocytów T CD4⁺ (czyli głównie limfocytów Th), objawiający się m.in. zmniejszoną ekspresją antygenów związanych z ich aktywacją (zwłaszcza CD28 i CD69), co może być przyczyną gorszej odpowiedzi tych limfocytów na drobnoustroje. U pacjentów z mocznicą zmieniają się także proporcje poszczególnych frakcji limfocytów Th: zwiększa się stosunek Th1 do Th2, czemu jednak towarzyszy zwiększone wydzielanie IL-4 i IL-10, które hamują odpowiedź komórkową. Schyłkowej niewydolności nerek towarzyszy przedwczesne starzenie się populacji limfocytów T, zarówno CD4⁺ jak i CD8⁺, natomiast stwierdzana w wielu badaniach limfopenia dotyczy w głównej mierze limfocytów T naiwnych, co wynika m. in. z ich zmniejszonego wyrzutu z grasicy i zwiększonej apoptozy. W ostatnim stadium przewlekłej choroby nerek, populacja limfocytów B także jest zmniejszona, co wiąże się z obniżoną skutecznością odpowiedzi humoralnej na zakażenie.

Fakt ten został uwzględniony w rekomendacjach dotyczących różnych szczepień. Przykładem mogą być szczepienia przeciwko HBV, przy których zaleca się albo inny schemat podania szczepionki lub jej większą dawkę w porównaniu do osób zdrowych. W przypadku szczepień przeciwko grypie takich rekomendacji nie ma, a schemat szczepienia jest taki sam jak u zdrowych.

Według kryteriów opracowanych przez Committee for Proprietary Medicinal Products (CPMP) oraz European Agency for the Evaluation of Medicinal Products (EMEA) oraz Commission of the European Communities, przy ocenie odpowiedzi serologicznej na

szczepienie przeciwko grypie należy wziąć pod uwagę odpowiedź humoralną dla hemaglutyniny (H1, H3, HB) ocenianą na podstawie następujących parametrów:

- Średniej geometrycznej mian (GMT, *geometric mean titers*) przeciwciał przed i po szczepieniu przeciwko grypie
- Średniego wzrostu (MFI, *mean fold increase*) poziomu przeciwciał po szczepieniu przeciwko grypie
- Współczynnika ochronnego (*protection rate*) – wyrażony w procentach odsetek osób z mianami przeciwciał $\geq 1:40$ przed i po szczepieniu przeciwko grypie
- Współczynnika odpowiedzi (*response rate*) – wyrażony w procentach odsetek osób, u których stwierdzono co najmniej czterokrotny wzrost mian przeciwciał po szczepieniu

Skuteczność można oceniać już po 3 tygodniach po szczepieniu. Przyjmuje się, że miana przeciwciał przeciwko hemaglutyninie powyżej 1:40 stanowią wystarczający poziom ochrony przed zakażeniem wirusem grypy.

Zgodnie z wytycznymi Commission of the European Communities oraz Committee for Proprietary Medicinal Products dla szczepień przeciwko grypie, MFI dla osób w wieku 18-60 lat wynosi $\geq 2,5$, a dla osób powyżej 60 roku życia $\geq 2,0$. Normy współczynnika ochrony to $\geq 70\%$ dla osób 18-60 lat i $\geq 60\%$ dla osób powyżej 60 lat. Normy współczynnika odpowiedzi to $\geq 40\%$ dla osób 18-60 lat i $\geq 30\%$ dla osób powyżej 60 lat. Wartości takie świadczą o skutecznej odpowiedzi na szczepienie.

Nie ma natomiast opracowanych norm dla mian przeciwciał przeciwko neuraminidazie.

Badania własne wykazały (**praca z poz. 1**), że współczynnik protekcji w zakresie przeciwciał anti-H1 wyniósł 37% w grupie chorych przewlekle hemodializowanych i 65% w grupie zdrowych, w zakresie anti-H3 – 68% u pacjentów przewlekle hemodializowanych i 75% w grupie pacjentów zdrowych, w zakresie anti-HB był wyższy u dializowanych (70%) niż u zdrowych (38%).

Główny efekt ochronny szczepionki to przeciwciała indukowane w odpowiedzi na podjednostkę HA (a przede wszystkim A/H1N1/) hemaglutyniny, gdyż mają one zdolność neutralizowania wirusów grypy. Podtyp A/H3N2/ wirusa jest wiązany z większym ryzykiem hospitalizacji i zgonu osoby zakażonej niż podtyp A/H1N1/, natomiast brak jest danych, wskazujących, iż wyższy poziom przeciwciał przeciwko A/H3N2/ zmniejsza ryzyko hospitalizacji i zgonu.

Na podstawie przeprowadzonego badania można stwierdzić istotnie niższy współczynnik ochronny w grupie pacjentów hemodializowanych, wskazujący, iż niespełna

40% pacjentów szczepionych odpowiada na szczepienie produkcją przeciwciał anty-H1 w wystarczającym dla protekcji mianie.

Niektórzy autorzy wskazują, iż produkcja przeciwciał zależy m.in. od przeszłości immunologicznej osoby szczepionej. W badaniu przeprowadzono analizę wpływu faktu szczepień przeciwko grypie w poprzednich sezonach na odpowiedź immunologiczną. Dane na temat wcześniejszych szczepień uzyskano z ankiet od pacjentów biorących udział w badaniu (**praca z poz. 3**). W badaniu wykazałam, iż fakt szczepienia przeciwko grypie w poprzednich sezonach nie ma większego znaczenia w generowaniu odpowiedzi immunologicznej na szczepienie przeciw grypie w aktualnym sezonie.

Osoby zdrowe uzyskują wyższy współczynnik odpowiedzi i protekcji niż pacjenci przewlekle hemodializowani, niezależnie od wcześniejszych szczepień. Zaobserwowałam, że u chorych hemodializowanych, szczepionych w poprzednich sezonach, miana przeciwciał (GMT) przeciw A/H3N3/ były istotnie wyższe przed wykonaniem szczepienia niż u nieszczepionych.

Pacjenci hemodializowani, wcześniej nieszczepieni, uzyskują także wyższe MFI niż szczepieni w zakresie przeciwciał przeciwko A/H1N1/ oraz A/H3N2/. Analizując odpowiedź immunologiczną na szczepienie przeciwko grypie należy jednak wziąć pod uwagę fakt, że wcześniejszy kontakt z antygenem może mieć istotny wpływ na interpretację wyników. Teoretycznie, obecność osób seropozytywnych przed szczepieniem w badanej grupie, w stosunku do danego szczepu szczepionkowego, może dać w efekcie wyższe wartości GMT przeciwciał i wyższe wartości współczynnika ochrony, wskazując na immunogenność szczepionki wyższą niż jest ona w istocie. Z kolei wartość MFI i współczynnika odpowiedzi powinny być w takim przypadku niższe, co może wpłynąć na niedoszacowanie w ocenie immunogenności szczepionki.

Jednym z celów mojej pracy badawczej była ocena stężeń wybranych parametrów układu immunologicznego i ich wpływu na odpowiedź na szczepienie przeciwko grypie. **W pracy wymienionej w poz. 4** dokonałam analizy związku odpowiedzi na szczepienie przeciwko grypie z obecnością rozpuszczalnych form receptorów Toll (TLR 2, 4, 7) oraz stężeń wybranych cytokin w surowicy krwi pacjentów przewlekle hemodializowanych (TNF- α , Il-10, Il-6, Il-1 β), a także ich zmian pod wpływem szczepienia.

Zakażenie wywołane wirusem grypy indukuje odpowiedź immunologiczną, objawiającą się między innymi syntezą cytokin i chemokin przez makrofagi i komórki endotelialne układu oddechowego. Antygeny wirusa aktywują komórki prezentujące antygen, a następnie, w dalszej kolejności, indukują odpowiedź swoistą i eliminację wirusa z

organizmu. W mechanizmach odpowiedzi immunologicznej na zakażenie wirusem grypy istotne znaczenie mają receptory Toll (TLR), reagujące z wirusami, bakteriami, a także z wieloma czynnikami organizmu, jak np. białka szoku termicznego.

Obecnie opisano 13 TLR (z tego 10 u ludzi), z których najistotniejsze znaczenie mają: TLR2 i TLR6 – wykazujące powinowactwo głównie do bakterii, TLR3 – do RNA wirusów, TLR4 – do bakterii, białka szoku termicznego (HSP), taksolu oraz wirusów RNA, TLR5 – do flageliny oraz TLR7, TLR8 i TLR9 – wykazujące powinowactwo do RNA i DNA wirusów (TLR7 do wirusa grypy typu A). Wykazano, że TLR, po połączeniu się z różnymi ligandami (PAMP – *pathogen associated molecular patterns*), aktywizują odporność poprzez indukcję syntezy różnych cytokin prozapalnych oraz w wyniku zwiększenia ekspresji antygenów zgodności tkankowej (MHC) i cząstek kostymulujących, występujących na komórkach układu odpornościowego. Poza obecnymi na różnych komórkach organizmu receptorami Toll podobnymi, we krwi obwodowej spotyka się ich rozpuszczalne formy. Od lat prowadzone są badania nad rolą TLR w indukcji odpowiedzi immunologicznej. Dziś wiadomo, że rola ta jest bardzo istotna. W przypadku wirusa grypy receptorem odgrywającym zasadniczą rolę jest TLR7, który rozpoznaje RNA wirusa i zapoczątkowuje reakcję immunologiczną – zarówno na zakażenie, jak i na szczepienie. Doświadczenia przeprowadzane na myszach pokazują ważną rolę receptorów TLR 7 w powstawaniu odporności na szczepienie przeciw wirusowi grypy typu A. Organizmy myszy pozbawione tych receptorów nie były w stanie wytworzyć przeciwciał po podaniu specjalnie w celu badania opracowanej szczepionki (M2e-AP205(+RNA)).

W badaniu nie wykazano wpływu szczepienia na zmiany stężeń rozpuszczalnych form receptorów Toll podobnych TLR 2, 4 i 7, a ich stężenia również nie różniły się istotnie u pacjentów odpowiadających bądź nie na szczepienie. Obserwowany brak wpływu wynikać może prawdopodobnie z faktu, iż większe poziomy przeciwciał anti-HA obserwuje się u zaszczepionych szczepionką zawierającą WIVs (*whole inactivated viruses*), niż po szczepieniu szczepionką typu *split* lub *subunit*. Ma to najprawdopodobniej związek z pobudzeniem receptora TLR7 przez RNA wirusa znajdujący się w szczepionce typu WIVs. Większość autorów podkreśla, że szczepionki dostępne w sprzedaży (*split* i *subunit*) bazując tylko na wytwarzaniu określonego poziomu przeciwciał przeciwko hemaglutyninie i neuraminidazie wirusa, są pozbawione wpływu na układ receptorów TLR7. Prawdopodobnie wskazane byłoby poszukiwanie szczepionki zawierającej adiuwant stymulujący ten receptor, co mogłoby istotnie wpłynąć na poprawę immunogenności szczepionki przeciwko grypie,

przy jednocześnie jej wysokim bezpieczeństwie. Aktualne dane na ten temat są jednak dość skąpe.

W badaniu zaobserwowałam również, iż pacjenci hemodializowani, którzy odpowiedzieli na szczepienie, mieli istotnie wyższe stężenia Il-10 niż ci, którzy nie wytworzyli przeciwciał. Il-10 jest cytokiną przeciwzapalną, można więc przypuszczać, że pacjenci hemodializowani z większym nasileniem zapalenia, słabiej odpowiadają na szczepienie przeciwko grypie.

Praca z poz. 2 jest pracą przeglądową, stanowiącą analizę aktualnego piśmiennictwa w zakresie skuteczności szczepień przeciwko grypie u chorych hemodializowanych. Niewątpliwie, temat oceny skuteczności szczepień przeciwko grypie jest wciąż aktualny, a wyniki badań nie są jednoznaczne.

Podsumowując uzyskane wyniki, należy stwierdzić, że odpowiedź na szczepienie przeciwko grypie wśród pacjentów przewlekle hemodializowanych jest istotnie słabsza niż osób zdrowych. Zgodnie z obowiązującymi wytycznymi, należy jednak zalecać cosezonowe szczepienie przeciwko grypie, celem uzyskania ochrony immunologicznej przed aktualnie krążącymi w populacji typami wirusa grypy wśród osób, które odpowiedzą na szczepienie. Jest to bowiem jedyna możliwość profilaktyki specyficznej ciężkich powikłań pogrypowych. Należy przy tym pamiętać, iż skuteczność szczepienia w tej grupie chorych wynosi ok. 40%, jednak nawet tak stosunkowo niski poziom protekcji, zmniejsza potencjał rozprzestrzeniania się wirusa w sytuacji epidemii.

5. Omówienie pozostałych osiągnięć naukowo-badawczych

Mój całkowity dorobek naukowy stanowi 139 opublikowanych artykułów o łącznej punktacji:

IF = 17,847

MNiSW/KBN = 835

Liczba cytowań (bez autocytowań) = 27

h-index = 2

Po wyłączeniu 4 prac wchodzących w skład cyklu habilitacyjnego (3 prac oryginalnych i 1 pracy poglądowej), mój dorobek naukowy stanowi 135 artykułów o łącznej punktacji:

IF = 10,595 i MNiSW/KBN = 740, w tym:

- 73 prace oryginalne,
- 3 opisy przypadków,
- 59 prac poglądowych

W tym po uzyskaniu stopnia naukowego doktora nauk medycznych: 61 prac oryginalnych, 47 prac poglądowych, 3 opisy przypadków.

Uzupełnieniem wyżej wymienionego dorobku są:

- 2 prace opublikowane w latach 2006-2007 w suplementach czasopisma *Journal of Physiology & Pharmacology* o łącznym IF = 7,44, które były w pełni recenzowane przed przyjęciem do druku
- 61 rozdziałów w podręcznikach
- współredagowanie 5 podręczników
- 30 streszczeń ze zjazdów międzynarodowych
- 22 streszczenia ze zjazdów krajowych

Moje zainteresowania naukowe i prowadzone badania koncentrują się na kilku obszarach:

1. Profilaktyka zdrowotna, ze szczególnym uwzględnieniem szczepień
2. Zagrożenie chorobami cywilizacyjnymi – nadwaga, otyłość, nadciśnienie tętnicze, miażdżyca, przewlekła choroba nerek
3. Problem uzależnienia od tytoniu
4. Dokumentacja medyczna oraz aspekty prawne pracy lekarza rodzinnego
5. Antybiotykoterapia
6. Przewlekła choroba nerek, stres oksydacyjny, zaburzenia metaboliczne

Ad. 1.

Tematyka profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowia pojawia się w wielu moich publikacjach, z których znaczna część dotyczy szczepień. Poza pracami stanowiącymi rozprawę habilitacyjną, analizowałam również czynniki wpływające na decyzję o szczepieniu przeciw grypie, poglądy pacjentów na temat tego szczepienia, z uwzględnieniem pacjentów przewlekle hemodializowanych. Moje zainteresowania badawcze w tym zakresie nie dotyczą jedynie szczepień przeciwko grypie. Wraz z zespołem analizowałam wyszczepialność szczepionkami skojarzonymi w praktyce lekarza rodzinnego, wiedzę na temat szczepień w profilaktyce zakażeń HPV, a także wiedzę na temat innych szczepień obowiązkowych i zalecanych. Jest to tematyka, którą planuję również zajmować się w dalszej pracy badawczej.

Ad. 2.

Choroby cywilizacyjne to dziś duże wyzwanie w pracy lekarza rodzinnego i na tych zagadnieniach również skupiłam moje zainteresowania badawcze. Projektem zasługującym na uwagę, zrealizowanym w latach 2007-2010 była analiza stylu życia dzieci oraz czynników ryzyka schorzeń cywilizacyjnych w grupie dzieci w wieku przedszkolnym, gdzie wykazałam, iż m.in. iż styl życia, sposób żywienia, poglądy rodziców, mają przełożenie na masę ciała i w pewnym stopniu również na wartości ciśnienia tętniczego już u dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym.

Przeprowadzone zostało również ankietowe badanie dotyczące stylu życia młodzieży i studentów, a praca ta została nagrodzona na I Kongresie „Nadciśnienie tętnicze jako problem interdyscyplinarny” w 2005 roku we Wrocławiu.

Brałam również udział w realizacji projektu badawczego, dotyczącego leczenia nadciśnienia tętniczego (NT) w podstawowej opiece zdrowotnej. W projekcie przebadanych zostało ok. 74 tys. pacjentów. Nadciśnienie tętnicze jest najczęstszą chorobą przewlekłą, z

jaką zgłaszają się do lekarzy rodzinnych pacjenci. W badaniu wskazano, jakie leki są najczęściej stosowane w poszczególnych grupach chorych, jaka jest uzyskiwana kontrola NT, jakie występują schorzenia współistniejące, a także oceniane było zadowolenie z terapii i samopoczucie pacjentów (ocena ankietowa). Badanie wskazało najczęstsze błędy popełniane w terapii, zwróciło uwagę na zjawisko inercji terapeutycznej, a także wskazało na niedociągnięcia diagnostyki np. zaburzeń lipidowych w tej grupie chorych. Analizowaliśmy również przydatność kwestionariusza FINDRISC do oceny ryzyka zagrożenia cukrzycą w tej grupie pacjentów. Wykazaliśmy, iż może to być użyteczne narzędzie w ocenie ryzyka cukrzycy u chorych z NT.

Uczestniczyłam również w realizacji projektu dotyczącego leczenia zaburzeń lipidowych wśród pacjentek podstawowej opieki zdrowotnej. Badaliśmy rozpowszechnienie poszczególnych rodzajów zaburzeń lipidowych oraz wdrażane sposoby leczenia. Dane te nie zostały jeszcze w całości opublikowane.

W ubiegłym roku rozpoczęliśmy również badania związane z problemem nadwagi i otyłości wśród pacjentów lekarza rodzinnego. Badania te będą obecnie kontynuowane.

Ad. 3.

W mojej aktywności naukowej zajmowałam się również uzależnieniem od tytoniu. Badaliśmy m.in. wpływ narażenia na dym tytoniowy na występowanie astmy oskrzelowej u dzieci i młodzieży, problem palenia wśród kobiet ciężarnych, wiedzę i poglądy na temat nałogu palenia papierosów wśród studentów.

Ad. 4.

Wśród moich publikacji znajduje się również kilkanaście prac poświęconych aspektom prawnym i formalnym pracy lekarza rodzinnego. Z uwagi na często zmieniające się przepisy prawne dotyczące funkcjonowania lekarzy, w tym również lekarzy POZ, wraz z zespołem publikowałam artykuły poglądowe dotyczące analizy przepisów, byłam również współautorem rozdziałów w podręcznikach poświęconych tym zagadnieniom.

Ad. 5.

Jednym z obszarów moich zainteresowań badawczych jest również problematyka antybiotykoterapii i możliwości jej ograniczenia w podstawowej opiece zdrowotnej. Zbyt duża preskrypcja antybiotyków w POZ jest w dzisiejszych czasach ogromnym wyzwaniem medycyny. W badaniach przeprowadzonych wraz z zespołem skoncentrowałam się na analizie wpływu stosowania szybkich testów diagnostycznych na ograniczenie przepisywania antybiotyków. Wyniki badania wskazały, iż dostępność narzędzia, jakim są np. szybkie testy CRP istotnie wpływała na obniżenie liczby zlecanych antybiotyków w POZ.

Ad. 6.

Wśród moich zainteresowań badawczych ważne miejsce zajmuje problematyka przewlekłej choroby nerek oraz hemodializoterapii. W pracy doktorskiej zajęłam się analizą statusu oksydacyjnego chorych hemodializowanych oraz wpływem leczenia statyną na poziom stresu oksydacyjnego, w porównaniu z dietą ubogotłuszczową. Wykazałam, iż stosowanie statyny wpływało na obniżenie stężenia 8-OHdG w surowicy pacjentów hemodializowanych.

Jako członek zespołu zajmowałam się również badaniem markerów metabolizmu kostnego u chorych przewlekle hemodializowanych (PTH i fragmenty 1-84 (CIP) i 7-84 (CAP) oraz analizą nietypowych czynników ryzyka schorzeń układu sercowo-naczyniowego w tej grupie pacjentów.

Kierowałam również grantem naukowym dotyczącym wykrywania przewlekłej choroby nerek w populacji pacjentów praktyki lekarza rodzinnego.

Członkostwo w komitetach redakcyjnych i naukowych czasopism.

- Jestem członkiem Komitetu Redakcyjnego czasopisma *Family Medicine & Primary Care Review* od 2004 roku (dawniej: Polska Medycyna Rodzinna, gdzie również byłam członkiem redakcji – w latach 2002-2003). Od roku 2013 jestem również redaktorem tematycznym działu „medycyna rodzinna” tego czasopisma

Jestem również członkiem Rady Naukowej czasopism:

- *Pediatrics i Medycyna Rodzinna* (od 2013)
- *Nutrition, Obesity & Metabolic Surgery* (od 2013)

Byłam zaproszona przez Pana prof. Tadeusza Tołłoczko do objęcia funkcji redaktora numeru czasopisma *TERAPIA – Medycyna Rodzinna* w roku 2014 i ponownie do redagowania numeru w roku 2015.

Wykonuję recenzje dla czasopism medycznych o zasięgu ogólnopolskim i międzynarodowym:

- Medycyna Środowiskowa – 3 recenzje
- Family Medicine & Primary Care Review – 15 recenzji
- Przegląd Lekarski – 1 recenzja
- Medical Science Monitor – 1 recenzja

Granty naukowe krajowe, badania własne uczelni.

Kierownik dwóch grantów uczelnianych:

1. „Związek pomiędzy całkowitą zdolnością antyoksydacyjną organizmu a gospodarką lipidową u chorych przewlekle hemodializowanych” w latach 2003-2005
2. „Częstość występowania i czynniki ryzyka przewlekłej choroby nerek” w latach 2008-2010

Projekty w ramach badań własnych uczelni:

Kierownik (w roku 2013, po śmierci prof. Andrzeja Steciwko, objęcie kierownictwa projektów badawczych, których wcześniej byłam członkiem zespołu):

1. ST-580: Częstość występowania zaburzeń lipidowych w populacji pacjentów objętych opieką przez lekarzy rodzinnych (2011-2013)
2. ST-581: Analiza częstości występowania czynników ryzyka w populacji pacjentów z nadciśnieniem tętniczym ze szczególnym uwzględnieniem cukrzycy. Praktyczne wykorzystanie formularza FINDRISC do stratyfikacji ryzyka w populacji pacjentów lekarza rodzinnego (2011-2013)
3. ST-582: Analiza stanu immunologicznego pacjentów hemodializowanych z powodu przewlekłej niewydolności nerek w porównaniu z populacją zdrową (2011-2013)

Członek zespołu badawczego:

4. ST-836: Wskaźniki alokacji środków finansowych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (2014-2016)
5. ST-776: Kompleksowa ocena geriatryczna pacjenta w wieku podeszłym (2013-2015)
6. ST-777: Analiza czynników wpływających na podniesienie jakości kształcenia praktycznego i teoretycznego w Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej ze szczególnym uwzględnieniem umiejętności zdobytych w pracowniach fantomowych (2013-2015)
7. ST-121: Ocena jakości nauczania przedmiotu medycyna rodzinna w Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej AM we Wrocławiu(2008-2010)
8. ST-122: Skuteczność i tolerancja leczenia hipotensyjnego u pacjentów z nadciśnieniem tętniczym (2008-2010)
9. ST-123: Badanie nadciśnienia tętniczego i ocena stylu życia u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym (2008-2010)
10. ST-124: Wczesne wykrywanie chorób nerek (2008-2010)

Nagrody i wyróżnienia

Za działalność naukową otrzymałam:

- 2007 - Nagrodę naukową zespołową Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu za cykl prac poświęconych tematyce nefrologicznej w aspekcie pracy lekarza rodzinnego oraz pracę badawczą dotyczącą przewlekłej choroby nerek
- 2008 - Nagrodę naukową zespołową Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu za cykl prac poświęconych tematyce promocji zdrowia oraz profilaktyce i leczeniu schorzeń cywilizacyjnych w praktyce lekarza rodzinnego, powstałych w latach 2005-2007

Otrzymałam również liczne nagrody za prace prezentowane na zjazdach i kongresach Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej (m.in. za zajęcie II miejsca w sesji plakatowej podczas X Jubileuszowego Zjazdu PTMR w dniach 9-11 maja 2013 we Wrocławiu za pracę: „Pacjenci przewlekle hemodializowani wobec grypy i profilaktyki przeciwgrypowej” aut. A. Mastalerz-Migas, H. Sikorska, M. Karaszewski, LB. Brydak), oraz za prace opublikowane na łamach czasopisma „Family Medicine & Primary Care Review”

Udział czynny w konferencjach, zjazdach i kongresach

Międzynarodowe:

Przedstawiłam wyniki badań naukowych w formie doniesień ustnych na:

- International Conference “Advances in Pneumology”. Kassel, 2013
- International Conference "Advances in pneumology". Wrocław, 2012
- Polsko-Norweskie Sympozjum „Nietrzymanie Mocz. Problem interdyscyplinarny w aspekcie praktyki lekarza rodzinnego”, Wrocław, 2002

i w formie posterowej na:

- 2nd Congress of the European Atherosclerosis Society. Madrid, 2014
- WONCA Europe 2008 Istanbul Conference. Istanbul, Turkey, 2008
- XLIV Congress of the European Renal Association European Dialysis and Transplant Association (ERA-EDTA). Barcelona, Spain, 2007
- WONCA Europe Conference 2007. Paris, France, 2007

Krajowe:

Przedstawiłam doniesienia ustne i posterowe na 22 konferencjach, zjazdach i kongresach

Byłam zaproszona jako wykładowca **do wygłoszenia referatów programowych** na następujących konferencjach i zjazdach krajowych:

1. IV Ogólnopolska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Choroby układu oddechowego u dzieci. Problemy diagnostyki i terapii” 17-18 października 2014r. w Zakopanem
(wykład: Astma oskrzelowa u dzieci – spojrzenie lekarza rodzinnego)
2. XI Zjazd Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej – 12-14 czerwca 2014r. w Ossie
(wykład: Rola lekarza rodzinnego w opiece nad pacjentami z chorobami nerek)
3. Zjazd Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc – 10-13 maja 2014r. w Jachrance
(wykład: Pneumokoki i zapobieganie ciężkim zakażeniom pneumokokowym)
4. XIV Kongres Medycyny Rodzinnej – 29 maja – 1 czerwca 2014r. w Zakopanem
(współprowadzenie warsztatów: Postępowanie z pacjentem dorosłym z nadwagą i otyłością w praktyce lekarza rodzinnego)
5. XXII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Pediatrów i Lekarzy Medycyny Rodzinnej –28-30 marca 2014r. w Zakopanem
(wykład: Nowoczesna immunoprofilaktyka w chorobach zakaźnych u dzieci i dorosłych – szczepienie przeciwko grypie.)
6. Konferencja „Choroby rzadkie u dzieci” – 14 grudnia 2013r. we Wrocławiu
(wykład: Choroby rzadkie – wyzwanie dla lekarza rodzinnego)
7. Zjazd Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością – 12-14 września 2013r. w Zawierciu
(wykład: Rola lekarza rodzinnego w opiece nad pacjentem dorosłym z nadwagą i otyłością w praktyce lekarza rodzinnego)
8. Zjazd Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego – 20-22 czerwca 2013r. we Wrocławiu
(wykład: Współpraca specjalisty medycyny rodzinnej i nefrologa – wspólnie z prof. R. Gellertem)
9. Konferencja Flu Forum Grypa 2013/2014 – 16 kwietnia 2013 w Warszawie
(wykład: Gdzie szczepić – apteki czy ZOZ-y? Nowe rozwiązania)
10. Konferencja Naukowa pod patronatem Szefa Inspektoratu Szefa Służby Zdrowia Wojska Polskiego 14-15 lutego 2013r.
(wykład: Grypa – groźną zoonozą?)

Członkostwo w towarzystwach naukowych:

- **Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej** - od 2003r.
W latach 2008-2014 – przewodnicząca Oddziału Dolnośląskiego
W latach 2013-2014 – wiceprezes Zarządu Głównego
Obecnie (kadencja 2014-2017) – I wiceprezes Zarządu Głównego
- **EGPRN** (European General Practice Research Workshop) – od 2014r.
- **Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce** – od 2014r.

Stypendia naukowe

W roku 2011 byłam stypendystką programu dla młodych naukowców w ramach projektu pn. „Program rozwoju Akademii Medycznej we Wrocławiu” realizowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, Program Operacyjny Kapitał Ludzki (Umowa nr UDA-POKL.04.01.01-00-010/08-01)

Działalność dydaktyczna

Szkolenie przeddyplomowe

Od roku 2002 prowadzę zajęcia z medycyny rodzinnej dla studentów VI roku Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Są to zajęcia praktyczne w pracowniach fantomowych, zajęcia praktyczne w praktyce lekarza rodzinnego, a od roku 2013 również wykłady.

W latach 2003-2013 prowadziłam zajęcia z promocji zdrowia (wykłady) oraz farmakologii (wykłady) dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, będąc zatrudnioną na stanowisku starszego wykładowcy w Instytucie Pielęgniarstwa Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu.

Od roku 2002 do chwili obecnej jestem opiekunem Studenckiego Koła Naukowego przy Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej UM we Wrocławiu. Koło działa prężnie do wielu lat i było wielokrotnie wysoko notowane w rankingach SKN na naszej uczelni (np. 2 miejsce w roku 2007). Studenci działający w kole naukowym publikowali wiele prac, zarówno w formie doniesień zjazdowych, jak i prac pełnotekstowych, w których przedstawiali wyniki badań prowadzonych w ramach działalności naukowej koła.

W latach 2001-2010 byłam wielokrotnie współorganizatorem Ogólnopolskich Zjazdów Studenckich Kół Naukowych Medycyny Rodzinnej i Nefrologicznych (skarbnik Komitetu Organizacyjnego). Zjazdy te przyciągały studentów z kół naukowych z uczelni medycznych z całej Polski. Mogli na nich prezentować swój dorobek naukowy, a najlepsze prace były nagradzane przez komisje.

Od roku 2005 do roku 2012 byłam również opiekunem Studenckiego Koła Naukowego Medycyny Rodzinnej Instytutu Pielęgniarstwa PMWSZ w Opolu. Studenci tego koła również prowadzili wiele projektów, a swoje wyniki prezentowali na zjazdach i konferencjach studenckich, a także publikowali jako prace pełnotekstowe w czasopiśmie „Family Medicine & Primary Care Review”.

W latach 2006-2013 byłam promotorem ok. 150 prac licencjackich w Instytucie Pielęgniarstwa PMWSZ w Opolu.

W latach 2009-2013 byłam promotorem 16 prac magisterskich na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Szkolenie podyplomowe

Od czasu uzyskania tytułu specjalisty w roku 2008, byłam i jestem kierownikiem specjalizacji 12 lekarzy medycyny rodzinnej (9 ukończyło, 3 w trakcie).

Prowadzę również wykłady na kursach obowiązkowych do specjalizacji z medycyny rodzinnej, a także jestem kierownikiem kursu: „Wybrane problemy kliniczne”. W latach 2009-2013 zrealizowałam ok. 100 godzin wykładów na ww. kursach.

Jestem członkiem Państwowej Komisji Egzaminacyjnej do przeprowadzenia egzaminu specjalizacyjnego z medycyny rodzinnej.

Kształcenie ustawiczne lekarzy

W latach 2010-2012 byłam wykładowcą i członkiem komitetu organizacyjnego cyklu szkoleniowego dla lekarzy POZ „Oblicza współczesnej interny”.

Od roku 2013 do chwili obecnej jestem wiceprzewodniczącą Rady Naukowej tego cyklu, organizowanego pod patronatem naukowym Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej.

Autorstwo podręczników

Jestem autorem 61 rozdziałów w podręcznikach i współredaktorem 5 podręczników. Obecnie jestem współredaktorem podręcznika „Medycyna rodzinna. Podręcznik dla studentów i lekarzy”, który właśnie powstaje i będzie wydany w marcu 2015 roku.

Jestem również współautorem dokumentu „Zasady postępowania w nadwadze i otyłości w praktyce lekarza rodzinnego”, który stanowi wytyczne rekomendowane przez Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej, Kolegium Lekarzy Rodzinnych oraz Polskie Towarzystwo Badań nad Otyłością.

Działalność organizacyjna

Działalność na rzecz Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Jestem członkiem Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego w kadencji 2012-2016

Regularnie jestem powoływana na sekretarza obron rozpraw doktorskich na naszym Wydziale.

Działalność na rzecz Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu

Uczestniczyłam w tworzeniu tej uczelni, kiedy powstawała w 2003 roku na bazie Studium Medycznego, a jej pierwszym Rektorem został mój wieloletni Szef, prof. Andrzej Steciwko). Byłam członkiem Senatu PMWSZ w kadencjach 2003-2004; 2004-2008; 2008-2012.

Pełniłam funkcję przewodniczącej senackiej Komisji Finansowej w kadencjach 2004-2008 i 2008-2012, byłam również członkiem kilku innych komisji senackich, m.in. Komisji Wydawniczej i Uczelnianej Komisji Nagród.

W latach 2008-2012 byłam pełnomocnikiem Rektora ds. Studenckiego Towarzystwa Naukowego. Jako szef tej organizacji stworzyłam regulamin rankingu studenckich kół naukowych. Zapoczątkowałam też i zorganizowałam 4 konferencje uczelniane Studenckiego Towarzystwa Naukowego.

W latach 2004-2006 byłam koordynatorem projektu szkoleniowego „Centrum Aktywizacji Kadr Medycznych” realizowanego przez Państwową Medyczną Wyższą Szkołę Zawodową w Opolu ze środków unijnych (PHARE 2002).

Organizacja konferencji, kongresów i zjazdów.

Od początku mojej pracy zawodowej na uczelni byłam głęboko zaangażowana w działalność organizacyjną na rzecz szkolenia lekarzy rodzinnych. Pod kierownictwem śp. prof. Andrzeja Steciwko, nauczyłam się „warsztatu”, jak przygotowywać konferencje i zjazdy od strony merytorycznej i organizacyjnej. W czasie kilkunastoletniej współpracy z Panem Profesorem, miałam możliwość i zaszczyt partycypować w organizacji wielu tego typu imprez, o różnym charakterze i rozmachu.

Do najważniejszych z nich zaliczyć należy organizację kongresów TOP MEDICAL TRENDS, które gromadzą co roku blisko 4 tys. lekarzy różnych specjalności. Celem kongresu jest coroczne przedstawienie nowości w medycynie. Byłam członkiem Komitetu Organizacyjnego tych kongresów w latach 2007-2012, a od roku 2013, pełnię funkcję Sekretarza Rady Naukowej, w której odpowiedzialna jestem za współtworzenie programu kongresu i kontakt z wykładowcami.

Organizując konferencje i zjazdy pełniłam funkcje:

- Przewodniczącej Komitetu Organizacyjnego X Jubileuszowego Zjazdu Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, który odbył się w dniach 10-13 maja 2013 roku we Wrocławiu
- Wiceprzewodniczącej Komitetu Organizacyjnego IV Kongresu Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, Karpacz, 2012
- Wiceprzewodniczącej Komitetu Organizacyjnego Zjazdu Jubileuszowego z okazji 15-lecia Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej, Wisła 2010
- Wiceprzewodniczącej Komitetu Organizacyjnego III Kongresu Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, Wrocław 2008
- Wiceprzewodniczącej Komitetu Organizacyjnego II Kongresu Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, Wrocław 2004
- Przewodniczącej Komitetu Organizacyjnego Zjazdu Jubileuszowego 10-lecie Medycyny Rodzinnej na Dolnym Śląsku, Wrocław 10-12 czerwca 2005

Wraz z prof. A. Steciwko współorganizowałam 10 Ogólnopolskich Zjazdów Studenckich Kół Naukowych Medycyny Rodzinnej oraz Nefrologicznych w latach 2001-2010 w różnych miejscowościach Dolnego Śląska, byłam odpowiedzialna za program merytoryczny konferencji, recenzje nadsyłanych zgłoszeń prac, odpowiadałam również za stronę finansową konferencji. Zasiadałam także w jury oceniającym prace studentów.

Byłam również członkiem Komitetów Organizacyjnych:

- 6-ciu kongresów Top Medical Trends 2007-2012
- 15-tu Szkoleń “Akademia Umiejętności Praktycznych” Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej w latach 2008-2010
- 30-tu Konferencji szkoleniowo-naukowych dla lekarzy rodzinnych w latach 2002-2008
- Sympozjum „Nietrzymanie moczu – interdyscyplinarny problem kliniczny i społeczny 13-14.10.2006 we Wrocławiu
- Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Uzależnienia wśród dzieci – czy to problem?” 1.06.2006, Opole
- Ogólnopolskiego Sympozjum Naukowo-Szkoleniowego „Wybrane aspekty leczenia i opieki pielęgniarskiej nad chorym w różnych specjalnościach medycyny” 10.06.2006, Opole
- Ogólnopolskiej Konferencji Szkoleniowo-Naukowej „Dziecko i jego prawa w XXI wieku” 1.06.2005, Opole
- Konferencji Szkoleniowo-Naukowej: Pielęgniarstwo – bez barier w Unii Europejskiej 22.10.2004, Opole
- Polsko-Norweskiego Sympozjum „Nietrzymanie moczu – problem interdyscyplinarny w aspekcie praktyki lekarza rodzinnego/lekarza pierwszego kontaktu”, Wrocław 11-12 października 2002
- II Zjazdu Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, Łódź 9-11 maja 2002

Brałam również aktywny udział (będąc jeszcze wówczas studentką i członkiem SKN Medycyny Rodzinnej) w Komitecie Organizacyjnym obchodów 50-lecia Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Od momentu przejęcia obowiązków Kierownika Katedry i Zakładu przeprowadziłam, połączenie ośrodków kształcenia lekarzy rodzinnych we Wrocławiu (akademickiego i pozaakademickiego) w jeden prężnie działający ośrodek na bazie Zakładu. Proces odbył się przy bardzo dobrej współpracy ze środowiskiem lekarzy rodzinnych Wrocławia i Dolnego Śląska, uwzględniając zmiany formalno-prawne, jakie zaszły w tym czasie w procesie szkolenia specjalizacyjnego w medycynie rodzinnej. Wdrożony został model kształcenia rozproszonego, z ośrodkiem dydaktycznym w Katedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej UM. Stworzona została sieć praktyk lekarzy rodzinnych, kształcących rezydentów medycyny rodzinnej oraz studentów szóstego roku w ramach przedmiotu medycyna rodzinna.

W roku 2014 współorganizowałam, wraz z przedstawicielami organizacji lekarzy rodzinnych Dolnego Śląska oraz firmą Synexus, cykl szkoleń „Badania naukowe w praktyce lekarza rodzinnego”, który zaowocował przygotowaniem do wdrożenia dwóch projektów naukowych.

W roku 2014 uczestniczyłam aktywnie w uruchomieniu Szkoły Dolnośląskiej „USG w medycynie rodzinnej”, pod patronatem Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, w ramach klastra Innowacyjna Medycyna. Projekt ten cieszy się ogromnym zainteresowaniem lekarzy rodzinnych.

Działalność na rzecz promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej

W roku 2012 zostałam zaproszona przez Panią Profesor Lidię B. Brydak, Kierownika Krajowego Ośrodka ds. Grypy, do tworzonej Grupy Roboczej Ekspertów ds. grypy, której celem prac było opracowanie Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy, co nastąpiło na przełomie roku 2012/2013. Byłam współautorem raportów:

- „Grypa i jej koszty” oraz
- „Narodowa Strategia Zwalczania Grypy – rekomendacje”

Byłam odpowiedzialna za część dokumentu związaną z podstawową opieką zdrowotną i jej rolą w szczepieniu przeciwko grypie.

Od roku 2013 do chwili obecnej jestem członkiem Rady Naukowej Fundacji Oświaty Zdrowotnej im. Haliny Osińskiej, która zajmuje się propagacją szczepień przeciwko grypie i edukacją zdrowotną nt. grypy, jej powikłań i możliwości profilaktyki. Z tego tytułu byłam wielokrotnie gościem programów radiowych oraz udzielałam wywiadów do czasopism w związku z tematyką szczepień przeciwko grypie, a także innym chorobom.

Od roku 2013 jestem jednym z ekspertów portalu „Zdrowie na czasie”, poświęconego zagadnieniom zdrowego stylu życia oraz edukacji zdrowotnej.

W roku 2009 uczestniczyłam w tworzeniu portalu edukacyjnego dla lekarzy rodzinnych www.infekcje.edu.pl

W latach 2007-2009 uczestniczyłam w realizacji Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD w zakresie: „Tworzenie regionalnych ośrodków referencyjnych prewencji chorób serca i naczyń na tle miażdżycy w zakresie strategii wysokiego ryzyka. Wprowadzenie zasad kontroli jakości i oceny skuteczności programów prewencji”.

Od 2001 roku działam na rzecz środowiska lekarzy rodzinnych w Stowarzyszeniu Przyjaciół Medycyny Rodzinnej i Lekarzy Rodzinnych. Od 2005 roku pełnię funkcję Skarbnika Zarządu

Za działalność dydaktyczną i organizacyjną wielokrotnie otrzymałam nagrody:

- 2004 – Nagrodę zespołową II stopnia za wkład pracy w rozwój studenckiego ruchu naukowego
- 2006 – Nagrodę zespołową II stopnia Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu za ważne i twórcze osiągnięcia w pracy dydaktyczno-wychowawczej
- 2006 - Nagrodę indywidualną II stopnia Rektora Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu za wzorową działalność dydaktyczną i organizacyjną
- 2008 - Nagrodę indywidualną II stopnia Rektora Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu za wzorową działalność dydaktyczną i organizacyjną
- 2009 – Nagrodę indywidualną I stopnia Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu za ważne i twórcze osiągnięcia związane z działalnością promocyjną, organizacyjną procesu naukowego i dydaktycznego
- 2010 – Nagrodę zespołową Rektora Akademii Medycznej we Wrocławiu za organizację lokalnych i ogólnopolskich konferencji, zjazdów i kongresów medycznych

Pozostałe odznaczenia i nagrody za zasługi na rzecz środowiska medycznego:

- 2008 - zostałam laureatem Statuetki Hipokratesa – najwyższego wyróżnienia Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, przyznanego za wkład w rozwój medycyny rodzinnej w Polsce
- 2009 - otrzymałam Srebrną Odznakę Akademii Medycznej we Wrocławiu
- 2009 - otrzymałam Brązowy Krzyż Zasługi
- 2014 - zostałam odznaczona przez Sejmik Województwa Dolnośląskiego Srebrną Odznaką Honorową „Zasłużony dla województwa dolnośląskiego”

Dodatkowa działalność zawodowa

Od 2006 roku pracuję jako lekarz rodzinny w Centrum Medycznym AD-MED sp. z o.o. Przychodnia dla Rodziny, którego jestem współwłaścicielem.