

Państwowy Instytut Medyczny Ministerstwa
Spraw Wewnętrznych i Administracji
Ul. Wołoska 137, 02-507 Warszawa
(nazwa i dane adresowe podmiotu habilitującego,
wybranego do przeprowadzenia postępowania)
za pośrednictwem:
Rady Doskonałości Naukowej
pl. Defilad 1
00-901 Warszawa
(Pałac Kultury i Nauki, p. XXIV, pok. 2401)

Eliza Brożek-Mądry
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

Klinika Otorynolaryngologii PIM MSWiA
(miejsce pracy/jednostka naukowa)

Wniosek

z dnia 30 maja 2025 r.

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

Wnoszę – na podstawie art. 221 ust. 10 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie
wyższym i nauce – aby komisja habilitacyjna podejmowała uchwałę w sprawie nadania stopnia
doktora habilitowanego w głosowaniu ~~tajnym~~/jawnym¹

Zostałem poinformowany, że:

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

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

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

.....



PODPIS ZAUFANY

ELIZA MAGDALENA
BROŻEK-MĄDRY

01.06.2025 19:58:50 [GMT+2]

Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

..... ..
(podpis wnioskodawcy)

¹ * Niepotrzebne skreślić.

Załączniki:

1. Dane wnioskodawcy
2. Kopia dyplomu potwierdzającego posiadanie stopnia doktora
3. Autoreferat
4. Wykaz osiągnięć
5. Analiza bibliometryczna



AUTOREFERAT
OPIS DOROBKU I OSIĄGNIĘĆ NAUKOWYCH

dr n. med. Eliza Brożek-Mądry

Państwowy Instytut Medyczny MSWiA w Warszawie

2025

SPIS TREŚCI

1. Dane personalne	str. 3
2. Edukacja	str. 4
3. Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych	str. 4
4. Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.)	str. 5
5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej	str. 22
6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę	str. 24
7. Inne informacje dotyczące kariery zawodowej	str. 29

1. Dane personalne

Eliza Brożek-Mądry

e-mail: eliza.brozek@poczta.pimmswia.gov.pl

Klinika Otorinolaryngologii

Państwowy Instytut Medyczny MSWiA w Warszawie

Adiunkt w Katedrze Medycyny Cyfrowej, Wdrożeń i Innowacji

2. Edukacja: posiadane dyplomy, stopnie naukowe lub artystyczne – z podaniem podmiotu nadającego stopień, roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej.

- 2012 uzyskanie z wyróżnieniem stopnia doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych u dzieci – przydatność diagnostyczna badań cytologicznych, bakteriologicznych i obrazowych”, I Wydział Lekarski, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 2014 uzyskanie tytułu specjalisty w dziedzinie otorynolaryngologii dziecięcej, Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi
- 2010 uzyskanie tytułu specjalisty w dziedzinie otorynolaryngologii, Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi
- 2001 lekarz, Wydział Lekarski, Akademia Medyczna w Warszawie

3. Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych lub artystycznych.

- 2024 – nadal Adiunkt, Katedra Medycyny Cyfrowej, Wdrożeń i Innowacji, Państwowy Instytut Medyczny MSWiA w Warszawie
- 2022 – nadal Kierownik Kliniki Otorynolaryngologii, Państwowy Instytut Medyczny MSWiA w Warszawie
- 2012 – 2023 Adiunkt, Klinika Otorynolaryngologii, Wydział Lekarsko-Stomatologiczny, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- 2009 – 2022 Młodszy asystent/Starszy asystent, Klinika Otorynolaryngologii, Szpital Czerniakowski w Warszawie
- 2004 – 2009 Młodszy asystent - rezydent, Klinika Otorynolaryngologii, Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie
- 2002 – 2015 Młodszy asystent/starszy asystent, Klinika Otolaryngologii Dziecięcej, Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie
- 2002 – 2007 Studia doktoranckie w Klinice Otorynolaryngologii Dziecięcej Akademii Medycznej: Wydział Lekarski, Akademia Medyczna w Warszawie
- 2001 – 2002 lekarz stażysta, Szpitalu im. Dzieciątka Jezus w Warszawie

4. Omówienie osiągnięć, o których mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy.

Osiągnięciem naukowym wynikającym z art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. **Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.)** jest cykl 5 publikacji naukowych (5 prace oryginalne) o łącznej wartości **Impact Factor 14,918 i 550 punktów MEiN/MNiSW.**

1. Informacja o punktacji Impact Factor (w dziedzinach i dyscyplinach, w których parametr ten jest powszechnie używany jako wskaźnik naukometryczny).

Impact Factor wg Journal Citation Reports przed uzyskaniem stopnia doktora – **1,148**

Impact Factor wg Journal Citation Reports po uzyskaniu stopnia doktora – **48,638**

Impact Factor wg Journal Citation Reports po doktoracie bez cyklu publikacji stanowiących dokonanie naukowe – **33,720**

Łączna punktacja Impact Factor wg Journal Citation Reports całego dorobku naukowego: **49,786**

2. Informacja o liczbie cytowań publikacji wnioskodawcy, z oddzielnym uwzględnieniem autocytowań.

Web of Science:

całkowita liczba cytowań – 1 862

całkowita liczba cytowań bez autocytowań – 1855

Scopus:

całkowita liczba cytowań – 2 568

całkowita liczba cytowań bez autocytowań – 2559

3. Informacja o posiadanym indeksie Hirscha.

Web of Science:

wartość indeksu Hirscha dla całego dorobku – 5

Scopus:

wartość indeksu Scopus dla całego dorobku – 6

4. Informacja o liczbie punktów MEiN/MNiSW.

Liczba punktów MEiN/MNiSW przed uzyskaniem stopnia doktora: 58

Liczba punktów MEiN/MNiSW po uzyskaniu stopnia doktora: 2153

Łączna punktacja MEiN/MNiSW: 2211

4.1. Tytuł osiągnięcia naukowego

„Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń – rola otorynolaryngologa w opiece nad pacjentem z wtórnym zapaleniem zatok przynosowych”

4.2. Publikacje wchodzące w skład osiągnięcia naukowego

1. **Brożek-Mądry E**, Szopiński K, Życińska K, Krzeski A. Radiological markers of granulomatosis with polyangiitis with nasal involvement. Polish Archives of Internal Medicine/Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej. 2021;131(7-8):[649-657]. **Impact Factor – 5,218 MNiSW – 140**

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na udziale w przygotowaniu koncepcji badania, hipotez badawczych, opracowaniu metodologii badania, pozyskaniu danych z historii chorób pacjentów i wyników badań, analizie statystycznej wyników, gromadzeniu literatury naukowej, interpretacji wyników oraz przygotowaniu tekstu manuskryptu, w tym odpowiedzi dla recenzentów.

2. **Brożek-Mądry E**, Burska Z, Życińska K, Sierdziński J. Nasal Microbiome in Granulomatosis with Polyangiitis Compared to Chronic Rhinosinusitis. Diagnostics (Basel). 2024;14(15):[1-16]. **Impact Factor – 3,000 MNiSW – 70**

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na udziale w przygotowaniu koncepcji badania, hipotez badawczych, opracowaniu metodologii badania, pozyskaniu danych z historii chorób pacjentów i wyników badań, analizie statystycznej wyników, gromadzeniu literatury naukowej, interpretacji wyników oraz przygotowaniu tekstu manuskryptu, w tym odpowiedzi dla recenzentów, a także zarządzaniu całym projektem badawczym.

3. **Brożek-Mądry E**, Burska Z, Sosnowska-Turek E. Nasal rinsing with probiotics in rhinosinusitis – analysis of symptoms and safety assessment. Otolaryngol Pol. 2025;79 (3):1–8; DOI: 10.5604/01.3001.0055.0503 **Impact Factor – 1,000 MNiSW – 100**

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na udziale w przygotowaniu koncepcji badania, hipotez badawczych, opracowaniu metodologii badania, gromadzeniu materiału badawczego, w tym w ramach wybranych zadań związanych z rekrutacją pacjentów, analizie statystycznej wyników, gromadzeniu literatury naukowej, interpretacji wyników oraz przygotowaniu tekstu manuskryptu, w tym odpowiedzi dla recenzentów.

4. Bonek K, **Brożek-Mądry E**, Wroński J, Płaza M, Zielińska A, Helon K, Wójcik K, Wisłowska M. Combination Treatment of Locoregionally Aggressive Granulomatosis with Polyangiitis and Cranial Base Infiltration. Brain Sciences. 2023;13(8):[1-18]. **Impact Factor – 2,700 MNiSW – 100**

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na udziale w przygotowaniu koncepcji badania, hipotez badawczych, opracowaniu metodologii badania, gromadzeniu materiału badawczego, w tym w danych klinicznych, analizie statystycznej wyników, gromadzeniu literatury naukowej, interpretacji wyników oraz przygotowaniu tekstu manuskryptu, w tym odpowiedzi dla recenzentów.

5. **Brożek-Mądry E**, Ziuzia-Januszevska L, Misztal O, Burska Z, Sosnowska-Turek E, Sierdziński J. Nasal rinsing with probiotics – microbiome evaluation in patients with inflammatory diseases of the nasal mucosa. J Clin Med. 2025;14,3341 doi.org/10.3390/jcm14103341 **Impact Factor – 3,000**
MNiSW – 140

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na udziale w przygotowaniu koncepcji badania, hipotez badawczych, opracowaniu metodologii badania, gromadzeniu materiału badawczego, w tym w danych klinicznych, analizie statystycznej wyników, gromadzeniu literatury naukowej, interpretacji wyników oraz przygotowaniu tekstu manuskryptu, w tym odpowiedzi dla recenzentów.

4.3. Omówienie celu naukowego w/w prac

Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (GPA) to choroba autoimmunologiczna, charakteryzująca się obecnością przeciwciał przeciwko cytoplazmie neutrofilów (ANCA). Przeciwciała te prowadzą do uszkodzenia śródbłonna małych i średnich naczyń krwionośnych, co skutkuje ich martwicznym zapaleniem. GPA może obejmować wiele narządów, jednak najczęściej zajmuje **nerki, płuca oraz górne drogi oddechowe**.

Najczęstszą manifestacją GPA w obrębie głowy i szyi są zmiany w **nosie i zatokach przynosowych**. Występujące objawy obejmują:

- **zapalenie błony śluzowej nosa i zatok przynosowych,**
- **destrukcję struktur kostnych i chrzęstnych, w tym często perforację przegrody nosa,**
- **neoosteogenezę (nowotworzenie kostne/zapalenie kości) w obrębie ścian zatok.**

Do najczęstszych objawów klinicznych zalicza się:

- **niedrożność nosa,**
- **wydzielinę z nosa (często ropną lub krwistą),**
- **obecność strupów w jamie nosowej.**

Zgodnie z aktualnymi wytycznymi **European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020 (EPOS 2020)**, zapalenie zatok przynosowych w GPA klasyfikuje się jako **wtórne, rozlane i zapalne przewlekłe zapalenie zatok przynosowych (PZZP)**.

Rozpoznanie **ziarniniakowości z zapaleniem naczyń (GPA)** opiera się na zintegrowanej ocenie klinicznej, laboratoryjnej i histopatologicznej. W 2022 roku opracowano zaktualizowane **kryteria klasyfikacyjne** dzięki współpracy **Europejskiej Ligi Przeciwko Reumatyzmowi (EULAR)** oraz **Amerykańskiego Kolegium Reumatologicznego (ACR)**. Nowy system punktowy został zaprojektowany z myślą o zwiększeniu trafności diagnostycznej, szczególnie w przypadkach o nietypowym przebiegu. Kryteria te uwzględniają zarówno obecność charakterystycznych objawów klinicznych (np. zajęcie górnych dróg oddechowych, zmiany płucne, niedosłuch), jak i wyniki badań laboratoryjnych – przede wszystkim obecność przeciwciał **PR3-ANCA**, które mają wysoką swoistość dla GPA. Dodatkowo, istotne znaczenie mają wyniki badań obrazowych oraz obecność martwiczych ziarniniaków w materiale biopsyjnym. Zastosowanie tych kryteriów pozwala na usystematyzowaną ocenę pacjenta i odróżnienie GPA od innych postaci zapaleń naczyń, takich jak mikroskopowe zapalenie naczyń (MPA) czy eozynofilowe zapalenie z ziarniniakowością (EGPA). W praktyce klinicznej służą one nie tylko do klasyfikacji przypadków w badaniach naukowych, ale również jako narzędzie wspierające decyzje diagnostyczne i terapeutyczne.

Kryteria klasyfikacyjne EULAR/ACR 2022 dla GPA (punktacja)

Do rozpoznania GPA jest wymagany łączny wynik co najmniej 5 punktów, które są przypisywane dla każdego kryterium przedstawionego w tabeli poniżej (Tabela 1), na podstawie jego występowania i nasilenia.

Tabela 1. Kliniczne kryteria kwalifikacyjne dla GPA.

Cecha kliniczna / badanie	Opis	Punkty
PR3-ANCA dodatnie	Silnie sugeruje GPA	+5
Zmiany w obrębie nosa/jamy ustnej	Krwawienia, owrzodzenia, wyciek	+3
Zmiany płucne	Guzki, jamy, nacieki w TK	+2
Ziarniniaki w biopsji	Typowe dla GPA	+2
Zapalenie ucha / niedosłuch	Przetrwałe, oporne na leczenie	+2
Skórne objawy zapalenia naczyń	Plamica, owrzodzenia	+1
MPO-ANCA obecne	Obniża prawdopodobieństwo GPA	-1
Eozynofilia ($>1,0 \times 10^9/L$)	Wskazuje raczej EGPA niż GPA	-4

Kryteria kliniczne charakterystyczne dla obszaru laryngologa obejmują występowanie krwistej wydzieliny z nosa, strupienia w nosie lub zatkanie się nosa. Kryteria laboratoryjne uwzględniają m.in. dodatni wynik p/ciał PR3-ANCA (Tabela 2).

Tabela 2. Kryteria laboratoryjne.

Badanie	Znaczenie diagnostyczne
ANCA (c-ANCA, p-ANCA)	c-ANCA (PR3) dodatnie u >90% pacjentów z aktywną postacią GPA
OB / CRP	Podwyższone w aktywnym zapaleniu
Morfologia	Niedokrwistość, leukocytoza
Kreatynina / mocznik / eGFR	Ocena funkcji nerek
Badanie ogólne moczu	Krwinkomocz, białkomocz, wałeczki erytrocytowe
Badania immunologiczne	C3/C4, ANA, RF (do różnicowania)

Kryteria histologiczne obejmują obecność zapalenia ziarniniakowego lub występowanie komórek olbrzymich w preparacie, a kryteria radiologiczne - guzki płucne, masa lub jama w obrazowaniu klatki piersiowej (Tabela 3).

Tabela 3. Kryteria radiologiczne.

Badanie	Zastosowanie
TK zatok przynosowych	Pogrubienie błony śluzowej, perforacja przegrody nosa, osteoneogeneza
TK klatki piersiowej	Guzki, jamy, nacieki, zwłóknienia
RTG klatki piersiowej	Zmiany mogą być zmienne i mnogie
USG nerek	Ocena zmian w nerkach (zwykle niespecyficzne)
PET-CT	Ocena zapalenia w nietypowych lokalizacjach

Rola otorynolaryngologa na etapie diagnostyki obejmuje badanie laryngologiczne ze zwróceniem uwagi na zmiany w badaniu przedmiotowym charakterystyczne dla GPA i w sytuacji klinicznego podejrzenia choroby – pobranie materiału do badania histopatologicznego z miejsc objętych stanem zapalnym. Ponadto już na tym etapie rozważane jest wykonanie badań dodatkowych – zarówno laboratoryjnych (morfologia, CRP, mocznik, kreatynina, badanie ogólne moczu oraz przeciwciała PR3-ANCA), jak i obrazowych.

Wyniki tomografii komputerowej (TK) u pacjentów z GPA często obejmują liczne zmiany w obrębie głowy i szyi, szczególnie w nosie i zatokach przynosowych. Najczęstszymi zmianami są zaciemnienie zatok przynosowych, destrukcja kości/chrząstki i neoosteogeneza. Do tej pory nie opisano zmian w tomografii komputerowej jamy nosowej u pacjentów z GPA, z wyjątkiem perforacji przegrody nosowej lub destrukcji bocznej ściany nosa.

W leczeniu przewlekłego zapalenia zatok przynosowych stosuje się płukanie jam nosa solą fizjologiczną, donosowe glikokortykosteroidy, leki roślinne, inhalacje, antybiotyki i wiele innych, a w przypadku nieskutecznego leczenia farmakologicznego, w szczególności u pacjentów z niedrożnością ujść zatok przynosowych wykonuje się endoskopowe leczenie operacyjne.

W ostatnim czasie coraz większą uwagę poświęca się mikrobiocie nosa i zatok przynosowych oraz jej związku z przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych czy ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń. Rosnąca liczba doniesień naukowych wykazuje, że w tych jednostkach chorobowych dochodzi do zmian mikrobioty górnych dróg oddechowych (GDO). W patofizjologii schorzeń górnych dróg oddechowych istotną rolę przypisuje się dysbiozie mikrobioty, przejawiającej się zaburzeniem jej różnorodności oraz funkcjonalności. Zjawisko to jest szczególnie wyraźne u pacjentów z przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych i charakteryzuje się redukcją liczby bakterii komensalnych przy jednoczesnym zwiększeniu liczebności drobnoustrojów patogennych. Z uwagi na wyzwania terapeutyczne towarzyszące leczeniu PZZP oraz GPA, w ostatnich latach coraz większą uwagę poświęca się roli probiotyków, zarówno podawanych miejscowo, jak i doustnie w leczeniu różnych schorzeń od chorób zapalnych jaką jest PZZP po choroby nowotworowe. Wytyczne EPOS 2020 wskazują na potrzebę wykonania randomizowanego badania klinicznego oceniającego skuteczność probiotyków w PZZP. Uznaje się, że prawidłowy mikrobiom przyczynia się do zmniejszenia ilości patogennych bakterii, przywraca barierę nabłonkową oraz wspomaga odpowiedź immunologiczną gospodarza. Rola probiotyków u pacjentów z chorobami błony śluzowej jam nosa oraz ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń nie została dostatecznie poznana.

Największym wyzwaniem w postępowaniu z GPA są trudności diagnostyczne związane ze zlokalizowaną, czyli ograniczoną postacią choroby oraz leczenie pacjenta, u którego nastąpiła ogólna remisja, ale stan miejscowy w górnych drogach oddechowych nie uległ wystarczającej poprawie.

Głównym celem mojego osiągnięcia naukowego było zwrócenie uwagi na kluczowe aspekty diagnostyki radiologicznej oraz identyfikacja parametrów umożliwiających wcześniejsze i bardziej precyzyjne kierowanie pacjentów do diagnostyki chorób rzadkich. Równolegle, badanie miało na celu poszerzenie wiedzy na temat składu mikrobiomu nosa u pacjentów z ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (GPA) w porównaniu z innymi podgrupami przewlekłego zapalenia zatok przynosowych. Dodatkowo, dokonano oceny potencjalnego wpływu miejscowo stosowanych probiotyków na przebieg kliniczny GPA, oraz pierwotnego przewlekłego zapalenia błony śluzowej nosa i zatok przynosowych, co może stanowić podstawę do opracowania nowych strategii terapeutycznych.

Celem pracy nr 1 pt. „*Radiological markers of granulomatosis with polyangiitis with nasal involvement*” było opisanie i porównanie zmian w tomografii komputerowej stwierdzonych u pacjentów z ziarniniakowością z zapaleniem naczyń i chorych na przewlekłe zapalenie zatok przynosowych (PZZP). Dodatkowym założeniem pracy było zaproponowanie nowego markera radiologicznego GPA oraz ocena jego potencjalnego związku z obecnością przeciwciał PR3-ANCA.

Celem pracy nr 2 pt. „*Nasal Microbiome in Granulomatosis with Polyangiitis Compared to Chronic Rhinosinusitis*” była analiza mikrobiomu nosa pacjentów z ziarniniakowością z zapaleniem naczyń (GPA) w porównaniu z pacjentami z przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych (PZZP) oraz pacjentami z perforacją przegrody nosowej (NSP) – symptomatologia tych chorób może się na siebie nakładać.

Celem pracy nr 3 pt. „*Nasal rinsing with probiotics in rhinosinusitis – analysis of symptoms and safety assessment*” była ocena skuteczności i bezpieczeństwa stosowania płukania nosa preparatami probiotycznymi u pacjentów z pierwotnymi zapaleniami błony śluzowej nosa oraz z wtórnym zapaleniem błony śluzowej nosa, takim jak w przebiegu ziarniniakowości z zapaleniem naczyń (GPA).

Celem pracy nr 4 pt. „*Combination Treatment of Locoregionally Aggressive Granulomatosis with Polyangiitis and Cranial Base Infiltration*” było przedstawienie spersonalizowanego podejścia do trzech przypadków pacjentów opornych na leczenie, z agresywnymi lokalno-regionalnymi postaciami cANCA- dodatkowo ziarniniakowości z zapaleniem naczyń (GPA) i zajęciem podstawy czaszki.

Celem pracy nr 5 pt. „*Nasal rinsing with probiotics – microbiome evaluation in patients with inflammatory diseases of the nasal mucosa*” była ocena wpływu płukania jam nosa preparatami probiotycznymi u pacjentów z ziarniniakowością z zapaleniem naczyń (GPA), przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych (PZZP) oraz idiopatyczną perforacją przegrody nosa, ze szczególnym uwzględnieniem zmian w składzie mikrobiomu błony śluzowej nosa.

4.4 Omówienie osiągniętych wyników w/w prac

Najważniejsze wyniki mojego osiągnięcia naukowego dotyczą populacji pacjentów z **ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (GPA)** oraz jej manifestacji w obrębie głowy i szyi, zwłaszcza w postaci zmian w zakresie **nosa i zatok przynosowych**.

W przeprowadzonych badaniach wykazałam, że tzw. „**pasma w jamie nosowej**” (**nasal strands**) – wąskie, nieregularne zacienienia widoczne w jamie nosa pomiędzy jej ścianami – powinny być uwzględniane w ocenie tomografii komputerowej jako istotny radiologiczny marker GPA. W połączeniu z innymi cechami, takimi jak **pogrubienie błony śluzowej, uszkodzenia kostne** oraz **neoosteogeneza**, mogą one odzwierciedlać obecność **procesów zanikowych** (martwica tkanek) u pacjentów z podejrzeniem GPA lub już rozpoznaną chorobą.

Ponadto, na podstawie prowadzonego przeze mnie projektu badawczego, wykazałam, że **mikrobiom nosa** u pacjentów z GPA charakteryzuje się **zmniejszoną różnorodnością** w porównaniu z mikrobiomem pacjentów z innymi schorzeniami zapalnymi błony śluzowej nosa, w tym z **idiopatyczną perforacją przegrody nosa**.

Choć **średnia liczebność bakterii z rodzaju *Staphylococcus*** była wyższa w grupie chorych na GPA, różnice te **nie osiągnęły istotności statystycznej** w porównaniu z grupą kontrolną. Z kolei **liczebność *Cutibacterium* (dawniej *Propionibacterium*)** była istotnie **obniżona** u pacjentów z GPA, co może tłumaczyć względne zwiększenie kolonizacji przez gronkowce.

Wyniki badań wskazują również, że **płukanie jam nosa preparatami probiotycznymi** u pacjentów przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych, w tym pacjentów z GPA:

- **istotnie poprawia jakość życia**, ocenianą za pomocą kwestionariusza **SNOT-22**,
- **poprawia stan błony śluzowej**, mierzony skalą **Lund-Kennedy**,
- **zmniejsza liczebność bakterii patogennych** (*Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Haemophilus*),
- oraz wykazuje **potencjał zwiększenia liczebności bakterii saprofitycznych**, takich jak *Dolosigranulum*.

Te obserwacje mogą mieć istotne znaczenie dla opracowywania **nowych strategii terapeutycznych** w leczeniu PZZP w tym wtórnego PZZP charakterystycznego dla GPA.

Poniżej przedstawiono najważniejsze wyniki poszczególnych prac składających się na główne osiągnięcie naukowe.

1. **Brożek-Mądry E, Szopiński K, Życińska K, Krzeski A.** Radiological markers of granulomatosis with polyangiitis with nasal involvement. *Polish Archives of Internal Medicine/Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej*. 2021;131(7-8):[649-657].

W badaniu przeprowadzono retrospektywną analizę dokumentacji medycznej 53 pacjentów z ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (GPA) (22 mężczyzn, 31 kobiet) leczonych w latach 2014–2019 w uniwersyteckim ośrodku referencyjnym. Mediana wieku pacjentów wynosiła 45 lat (zakres międzykwartylowy: 34–60).

Analizie poddano wyniki tomografii komputerowej (TK) w zakresie: obrzęku błony śluzowej zatok przynosowych, występowania neoosteogenezy, destrukcji szkieletu kostnego i chrzęstnego, a także obecności tzw. "pasm" (nasal strands) w jamach nosa. „Pasma” zdefiniowano jako międzyśluzówkowe, nieregularne struktury przypominające zrosty, widoczne w obrazach TK jako wąskie zacienienia w świetle jamy nosowej.

Grupę porównawczą stanowiło 71 pacjentów z przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych. Tomografia komputerowa wykazała zmiany w obrębie błony śluzowej zatok przynosowych u 35 pacjentów z GPA (66%). Perforację przegrody nosowej zaobserwowano u 19 pacjentów (35,8%), neoosteogenezę u 17 pacjentów (32,1%), a destrukcje kostne u 14 pacjentów (26,4%). Zewnętrzną deformację nosa stwierdzono u 16 pacjentów (30,2%).

Pasma w jamie nosowej (nasal strands) w tomografii komputerowej wykazano u 36 pacjentów z GPA (68%) oraz u 32 pacjentów z PZZP (45%). Obecność pięciu lub więcej pasm była istotnie częstsza w GPA niż w PZZP ($p < 0,001$). Dodatkowo wykazano istotną korelację między liczbą pasm ≥ 5 a obecnością przeciwciał przeciwko cytoplazmie neutrofilów skierowanych przeciwko proteinazie 3 (PR3-ANCA) ($p = 0,046$).

Porównanie grup GPA i PZZP wykazało, że:

- wartości Lund–Mackay Score (ocena zapalenia błony śluzowej zatok przynosowych) były istotnie niższe u pacjentów z GPA,
- natomiast Kennedy Osteitis Score i Global Osteitis Score (skale oceny zmian kostnych) były istotnie wyższe w grupie GPA niż w PZZP.

Dodatkowo nosicielstwo *Staphylococcus aureus* było wyższe u pacjentów z GPA i częściej występowało u osób z perforacją przegrody nosa.

Wyniki badania wskazują, że pasma w jamie nosowej – struktury odzwierciedlające obecność patologicznego śluzu i zmian zanikowych (martwica tkanki) – powinny być uwzględniane w ocenie tomografii komputerowej jam nosa u pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem GPA, obok takich cech jak pogrubienie błony śluzowej, uszkodzenia kostne i neoosteogeneza.

2. **Brożek-Mądry E, Burska Z, Życińska K, Sierdziński J.** Nasal Microbiome in Granulomatosis with Polyangiitis Compared to Chronic Rhinosinusitis. *Diagnostics (Basel)*. 2024;14(15):[1-16].

Prospektywne badanie kliniczne przeprowadzono w okresie od maja 2018 r. do maja 2021 r. Analizie mikrobiomu nosa poddano próbki pobrane od pacjentów leczonych i monitorowanych w Klinice Otorinolaryngologii. Do badania włączono trzy grupy:

- pacjentów z ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (GPA),
- pacjentów z przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych (PZZP),
- pacjentów z perforacją przegrody nosowej (PPN).

Grupa GPA obejmowała 18 pacjentów w wieku 24–78 lat (średnia: 46,7; mediana: 45,5), grupa PZZP – 6 pacjentów w wieku 32–83 lat (średnia: 50; mediana: 42), natomiast grupa PPN – 7 pacjentów w wieku 25–65 lat (średnia: 43; mediana: 41). Żaden z pacjentów nie był leczony antybiotykami w momencie pobrania wymazu ani w ciągu 4 tygodni poprzedzających badanie.

U wszystkich uczestników przeprowadzono:

- ocenę jakości życia za pomocą kwestionariusza SNOT-22,
- endoskopię nosa ocenianą w skali Lund-Kennedy,
- pobranie materiału biologicznego z jamy nosa przy użyciu szczoteczki cytologicznej.

Analizę metagenomiczną przeprowadzono na podstawie sekwencjonowania hiperzmiennego regionu V3–V4 genu 16S rRNA.

Zaobserwowano statystycznie istotne różnice w składzie mikrobiomu nosa między grupami GPA a PPN – dla czterech rodzajów bakterii: *Actinomyces*, *Streptococcus*, *Methylobacterium-Methylobacterium*, *Paracoccus*, oraz między grupami GPA a PZZP – dla sześciu rodzajów: *Kocuria*, *Rothia*, *Cutibacterium*, *Streptococcus*, *Methylobacterium-Methylobacterium*, *Tepidimonas*.

Pacjenci z GPA wykazywali niższą różnorodność mikrobiomu w porównaniu z pacjentami z PZZP i PPN. Nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic w liczebności bakterii z rodziny Staphylococcaceae, w tym *Staphylococcus aureus*, pomiędzy trzema analizowanymi grupami.

Uzyskane wyniki wskazują jednak, że:

- średnia liczebność gronkowców była najwyższa u pacjentów z GPA, chociaż różnice te nie były statystycznie istotne,
- liczebność *Cutibacterium* (dawniej *Propionibacterium*) była istotnie obniżona u pacjentów z GPA w porównaniu z grupą kontrolną z pierwotnym PZZP,
- w grupach PPN i GPA średnia liczebność *Corynebacterium* i *Cutibacterium* była porównywalna.

Możliwe jest, że zmniejszona obecność *Cutibacterium* sprzyja zwiększeniu kolonizacji przez gronkowce, co może odgrywać rolę w patogeniezie zmian zapalnych i zanikowych u pacjentów z GPA.

3. **Brozek-Madry E, Burska Z, Sosnowska-Turek E.** Nasal rinsing with probiotics in rhinosinusitis – analysis of symptoms and safety assessment. *Otolaryngol Pol.* 2025;79 (3):1–8; DOI: 10.5604/01.3001.0055.0503

Do badania włączono łącznie 51 pacjentów (31 kobiet i 20 mężczyzn) w tym 24 pacjentów z ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń w trakcie leczenia immunosupresyjnego (12 kobiet i 12 mężczyzn) oraz 27 pacjentów (19 kobiet i 8 mężczyzn) z zapaleniem błony śluzowej nosa (przewlekłe zapalenie zatok przynosowych z polipami, przewlekłe zapalenie zatok przynosowych bez polipów nosa, zanikowy nieżyt z perforacją przegrody nosa, oraz z alergiczny nieżyt nosa). Kryteriami wyłączenia były: mukowiscydoza, pierwotna dyskineza rzęsek, ciąża, ciężka choroba płuc, serca, nerek, stosowanie probiotyków doustnych, stosowanie probiotyków donosowych w ciągu ostatnich 6 miesięcy, operacja w obrębie zatok w ciągu ostatnich 6 miesięcy, brak zgody na udział w badaniu, antybiotykoterapia w ciągu ostatnich 2 miesięcy.

U pacjentów zaplanowano płukanie nosa roztworem probiotyków z oceną następujących parametrów przed i po płukaniu: Sinonasal Outcome Test-22 (SNOT-22) oraz ocena endoskopowa nasilenia zmian w jamach nosa w skali Lund-Kennedy. W grupie pacjentów z zapaleniem błony śluzowej nosa przeprowadzono także kwestionariusz ENS-6 oraz ocenę objawów w skali VAS (visual analogue scale): wydzieliny z nosa, upośledzenia drożności nosa, bólu i rozpierania twarzy, zaburzenia węchu, podrażnienia nosa, uczucia swędzenia nosa, nasilenia strupienia.

W badaniu wykazano, iż płukanie nosa roztworem probiotyków jest dobrze tolerowane oraz nie niesie za sobą działań niepożądanych. W obu grupach stwierdzono zmniejszenie dolegliwości na podstawie kwestionariusza SNOT-22 ($p=0,002$ w GPA, ns - w zapaleniach błony śluzowej). W skali Lund-Kennedy zmniejszenie nasilenia zmian w obu grupach było istotnie statystycznie ($p<0,05$). Ponadto pacjenci z pierwotnym zapaleniem błony śluzowej nosa odczuli także zmniejszenie podrażnienia błony śluzowej nosa oraz strupienia w obrębie nosa ($p<0,05$).

Uzyskane przeze mnie wyniki wykazały, że probiotyki donosowe są bezpieczne w stosowaniu, dobrze tolerowane i nie powodują działań niepożądanych. Stosowanie probiotyków donosowych istotnie statystycznie poprawia stan miejscowy błony śluzowej jamy nosa (oceniany endoskopowo w skali Lund Kennedy) zarówno u pacjentów z GPA, jak i pacjentów z chorobami błony śluzowej nosa. Ponadto u pacjentów z grupy GPA, jak również u pacjentów z chorobami błony śluzowej nosa doszło do istotnie statystycznego zmniejszenia strupienia w jamach nosa, co może odpowiadać ich działaniu na poziomie międzykomórkowym i regeneracji nabłonka.

4. Bonek K, **Brożek-Mądry E**, Wroński J, Płaza M, Zielińska A, Helon K, Wójcik K, Wisłowska M. *Combination Treatment of Locoregionally Aggressive Granulomatosis with Polyangiitis and Cranial Base Infiltration. Brain Sciences. 2023;13(8):[1-18].*

W publikacji przedstawione zostało spersonalizowane podejście do terapii w trzech przypadkach opornych na leczenie, agresywnych miejscowo form cANCA-dodatniej ziarniniakowości z zapaleniem naczyń (GPA) i zajęciem podstawy czaszki.

Przedstawiono materiał dotyczący trzech pacjentów z GPA i zajęciem podstawy czaszki oraz omówiono postępowanie terapeutyczne:

- u 68-letniego mężczyzny, z dodatnim wynikiem badania PR3-ANCA, u którego początkowo zdiagnozowano niezagrożającą narządom GPA na podstawie kryteriów ACR: typowe zmiany zatokowe, pasma w jamach nosa, zmiany w płucach w HR-CT i polineuropatia, cANCA - 1455 CU (zakres: 0–19 CU);
- u 19-letniego mężczyzny, zdiagnozowanego w wieku 14 lat z młodzieńczym PR3-ANCA dodatnim GPA, przyjętego do oddziału z powodu nawrotu choroby, z cANCA (1666 CU — powyżej czułości metody, zakres normy: 0–19 CU) i zagrażającymi życiu objawami klinicznymi ze strony narządów, w tym kłębuszkowym zapaleniem nerek z niewydolnością nerek (obejmujące 80% kłębuszków nerkowych w biopsji nerki), zajęciem górnych dróg oddechowych z uszkodzeniem zatok przynosowych i z porażeniami nerwów czaszkowych;
- u 34-letniej kobiety z GPA, która została przyjęta do oddziału z powodu postępującej utraty słuchu, silnego bólu ucha, strupienia w jamach nosa i objawów mózdkowych, u której rozpoznanie GPA postawiono, gdy pacjentka miała 29 lat na podstawie kryteriów ACR: guz zapalny i zmiany w prawym płucu, zwężenie tracheostomii, martwica tkanek w obrębie zatok przynosowych, szybko postępujący „nos siodłowy”, gorączka, polineuropatia i obecność cANCA (966 CU, zakres: 0–19 CU).

U wszystkich przedstawionych pacjentów rozpoznano GPA z guzem zapalnym u podstawy czaszki, wraz z zajęciem kąta mostowo-mózdkowego, porażeniami nerwów czaszkowych, zaburzeniami mózdkowymi, współistniejącą utratą słuchu i ciężką otalgią. Objawy były związane z postępującą destrukcją kości skroniowej, zatok przynosowych, krtani i gardła oraz naciekiem ośrodkowego układu nerwowego. Samo leczenie cyklofosfamidem i dużymi dawkami glikokortykosteroidów ogólnoustrojowych było nieskuteczne, ale kontynuacja leczenia w późniejszym etapie z włączeniem rytuksymabu okazała się skuteczna w przedstawionych przypadkach.

Uzyskane przez nas wyniki wykazały, że zapalenie ziarniniakowe zlokalizowane w podstawie czaszki wiąże się z bardziej agresywnym postępowaniem choroby i jest mniej prawdopodobne, że zareaguje na farmakoterapię. Standardowa terapia indukcyjna cyklofosfamidem i glikokortykosteroidami ogólnoustrojowymi może być nieskuteczna. Lepszą odpowiedź można uzyskać stosując rytuksymab i jednoczesne miejscowe leczenie glikokortykosteroidami.

5. **Brożek-Mądry E, Ziuzia-Januszevska L, Misztal O, Burska Z, Sosnowska-Turek E, Sierdziński J.** Nasal rinsing with probiotics – microbiome evaluation in patients with inflammatory diseases of the nasal mucosa. *J Clin Med.* 2025, doi.org/10.3390/jcm14103341

Dowody naukowe dotyczące skuteczności probiotyków w leczeniu przewlekłego zapalenia zatok przynosowych (PZZP) są nadal ograniczone. W związku z tym dalsze badania oceniające wpływ probiotyków na skład i równowagę mikroflory nosa są szczególnie istotne. Celem niniejszego badania była ocena wpływu płukania nosa roztworem probiotyków na profil mikrobioty jamy nosowej u pacjentów z pierwotnym PZZP, ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (GPA) oraz perforacją przegrody nosowej (PPN) z wykorzystaniem sekwencjonowania regionu V3–V4 genu 16S rRNA.

Do badania włączono 36 pacjentów z chorobami błony śluzowej nosa, w tym: 16 z pierwotnym PZZP, 11 z GPA oraz 9 z PPN.

Pacjentów losowo przydzielono do dwóch grup:

- grupy badawczej, która otrzymywała płukanie nosa roztworem probiotyków zawierającym *Lactobacillus plantarum* i *Bifidobacterium animalis*,
- grupy kontrolnej, stosującej płukanie nosa roztworem soli fizjologicznej.

Analiza mikrobiomu została przeprowadzona metodami metagenomicznymi ukierunkowanymi na region V3–V4 genu 16S rRNA, w celu scharakteryzowania składu bakterii.

Wyniki

Na poziomie rodzaju, najczęściej występującymi mikroorganizmami były: *Staphylococcus*, *Streptococcus* oraz *Haemophilus*.

Po miesiącu stosowania płukania roztworem probiotyków odnotowano istotny statystycznie spadek liczebności następujących rodzajów bakterii: *Finegoldia* ($p = 0,010$), *Haemophilus* ($p = 0,020$), *Streptococcus* ($p = 0,027$), *Staphylococcus* ($p = 0,033$), *Micrococcus* ($p = 0,035$), *Corynebacterium* ($p = 0,049$), *Gemella* ($p = 0,055$), *Rubrobacter* ($p = 0,055$), *Pseudonocardia* ($p = 0,058$).

Jednocześnie zaobserwowano wzrost liczebności szczepów probiotycznych: *Lactobacillus plantarum* oraz *Bifidobacterium animalis*. Zwiększyła się również liczebność potencjalnie korzystnych rodzajów bakterii, takich jak *Dolosigranulum* i *Stenotrophomonas*, choć zmiany te nie osiągnęły istotności statystycznej.

Wyniki badania sugerują, że płukanie nosa roztworem probiotyków może wspierać przywracanie homeostazy w obrębie mikrobiomu poprzez ograniczenie wpływu bakterii związanych z dysbiozą u pacjentów z przewlekłymi zapaleniami błony śluzowej nosa. Uzyskane dane uzasadniają kontynuację badań nad kliniczną skutecznością probiotyków i ich potencjalną rolą jako uzupełnienia terapii w leczeniu chorób zapalnych błony śluzowej nosa.

4.5 Omówienie ewentualnego wykorzystania wyników badań osiągnięcia naukowego

Wyniki mojego osiągnięcia naukowego znajdują praktyczne zastosowanie w codziennej praktyce otorynolaryngologa zarówno konsultującego pacjentów z zapaleniem zatok przynosowych, jak i sprawującego opiekę nad pacjentem z wtórnym zapaleniem zatok przynosowych:

1. Wnikliwa ocena zarówno pacjenta jak i jego badań – tutaj tomografii komputerowej pozwala dostrzec zmiany sugerujące chorobę autoimmunologiczną. Pasma w jamach nosa, przebiegające pomiędzy ich ścianami (ang. nasal strands), powinny być uwzględniane w ocenie tomografii komputerowej jam nosa u pacjentów z podejrzeniem ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub w trakcie przebiegu choroby – obok pogrubienia błony śluzowej, destrukcji kostnej oraz neoosteogenezy – jako potencjalny wskaźnik zmian zanikowych (utrata tkanek).
2. Mikrobiom nosa pacjenta z GPA wykazuje cechy istotnie uboższego zasiedlenia przez bakterie, co może wpływać na ich interakcje i brak możliwości uzyskania równowagi pomimo przejścia pod wpływem leczenia w okres remisji ogólnoustrojowej.
3. Płukanie jam nosa roztworem probiotyków jest jedną z możliwości zmniejszenia wpływu bakterii uważanych za potencjalne patogeny i jest bezpieczne dla pacjentów, w tym dla osób w trakcie leczenia immunosupresyjnego w chorobach autoimmunologicznych.
4. Płukanie jam nosa probiotykami wpływa korzystnie na stan błony śluzowej zarówno w chorobach autoimmunologicznych z manifestacją rynologiczną, jak i w zapaleniach błony śluzowej – w tym zapalenie atroficzne z perforacją przegrody nosa – poprawa wyrażona w ocenie jakości życia i badaniu endoskopowym jam nosa.
5. U pacjentów z GPA leczenie ogólnoustrojowe może być uzupełnione o leczenie miejscowe, szczególnie jeżeli miejscowa poprawa nie nastąpiła w oczekiwanym stopniu.

5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

W trakcie swojej kariery zawodowej była zatrudniona na stanowiskach naukowych w dwóch instytucjach naukowych: w latach 2012-2023 w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym (Adiunkt w Klinice Otolaryngologii) oraz od 2024 w Państwowym Instytucie Medycznym MSWiA (Adiunkt w Katedrze Medycyny Cyfrowej, Wdrożeń i Innowacji). W trakcie zatrudnienia w instytucjach naukowych opublikowała szereg publikacji naukowych z dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Ponadto, działalność naukową (w obszarze otolaryngologii) realizowała również w ramach pracy w szpitalach klinicznych, takich jak: Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny w Warszawie, Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie oraz Centralnym Szpitalu Klinicznym MSWiA (obecnie Państwowym Instytucie Medycznym MSWiA).

Współpraca z jednostkami zagranicznymi

(4-21.06.2019) **Staż kliniczno-naukowy w Northwestern Medicine Department of Otolaryngology, Chicago, USA** skutkował stałą współpracą w roli recenzenta z wiodącym czasopismem otolaryngologicznym - The Laryngoscope (recenzja 11 artykułów w latach 2019-2025 – 16 recenzji). Ponadto, staż ten dał mi solidne podstawy do odwzorowania niektórych modeli funkcjonowania Oddziału Otolaryngologii, które mogłam następnie zaimplementować w Klinice Otolaryngologii PIM MSWiA w Warszawie.

Współpraca z Europejskim Towarzystwem Rynologicznym (Prof. Wytske Fokkens, prof. Robert Kern) skutkowałą powstaniem publikacji:

Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, Hellings PW, Kern R, Reitsma S, Toppila-Salmi S, Bernal-Sprekelsen M, Mullol J, Alobid I, Terezinha Anselmo-Lima W, Bachert C, Baroody F, von Buchwald C, Cervin A, Cohen N, Constantinidis J, De Gabor L, Desrosiers M, Diamant Z, Douglas RG, Gevaert PH, Hafner A, Harvey RJ, Joos GF, Kalogjera L, Knill A, Kocks JH, Landis BN, Limpens J, Lebeer S, Lourenco O, Meco C, Matricardi PM, O'Mahony L, Philpott CM, Ryan D, Schlosser R, Senior B, Smith TL, Teeling T, Tomazic PV, Wang DY, Wang D, Zhang L, Agius AM, Ahlstrom-Emanuelsson C, Alabri R, Albu S, Alhabash S, Aleksic A, Aloulah M, Al-Qudah M, Alsaleh S, Baban MA, Baudoin T, Balvers T, Battaglia P, Bedoya JD, Beule A, Bofares KM, Braverman I, **Brozek-Madry E**, Richard B, Callejas C, Carrie S, Caulley L, Chussi D, de Corso E, Coste A, El Hadi U, Elfarouk A, Eloy PH, Farrokhi S, Felisati G, Ferrari MD, Fishchuk R, Grayson W, Goncalves PM, Grdinic B, Grgic V, Hamizan AW, Heinichen JV, Husain S, Ping TI, Ivaska J,

Jakimovska F, Jovancevic L, Kakande E, Kamel R, Karpischenko S, Kariyawasam HH, Kawauchi H, Kjeldsen A, Klimek L, Krzeski A, Kopacheva Barsova G, Kim SW, Lal D, Letort JJ, Lopatin A, Mahdjoubi A, Mesbahi A, Netkovski J, Nyenbue Tshipukane D, Obando-Valverde A, Okano M, Onerci M, Ong YK, Orlandi R, Otori N, Ouennoughy K, Ozkan M, Peric A, Plzak J, Prokopakis E, Prepageran N, Psaltis A, Pugin B, Raftopoulos M, Rombaux P, Riechelmann H, Sahtout S, Sarafoleanu CC, Searyoh K, Rhee CS, Shi J, Shkoukani M, Shukuryan AK, Sicak M, Smyth D, Sindvongs K, Soklic Kosak T, Stjarne P, Sutikno B, Steinsvag S, Tantilipikorn P, Thanaviratananich S, Tran T, Urbancic J, Valiulius A, Vasquez de Aparicio C, Vicheva D, Virkkula PM, Vicente G, Voegels R, Wagenmann MM, Wardani RS, Welge-Lussen A, Witterick I, Wright E, Zabolotniy D, Zsolt B, Zwetsloot CP. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020. *Rhinology*. 2020;58(Suppl S29):[1-464].

Impact Factor – 3,090 MNiSW – 100

Obecnie współpraca z w/w grupą dotyczy projektu INVENT – prace nad powstaniem europejskiego rejestru leczenia biologicznego.

Doświadczenie w prowadzeniu badań klinicznych zdobyłam jako główny badacz w projekcie ENLIGHTEN 2. Ponadto pracowałam jako kierownik badań i koordynator medyczny w Regionalnym Programie Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego – projekt badawczy realizowany w firmie Probios (Umowa nr RPWM.01.02.01-28-0027/18-00), który dotyczył analizy metagenomicznej błony śluzowej górnych dróg oddechowych.

W roku 2024 złożyłam do ABM wniosek o grant jako główny badacz we współpracy z Politechniką Warszawską w Konkursie na niekomercyjne badania kliniczne i eksperymenty badawcze w obszarze onkologii, numer wniosku: 2024/ABM/02/SZKIC/00249 pod nazwą „Differences in the methylome and transcriptome in HPV-negative and HPV-positive oropharyngeal squamous cell carcinomas, nasopharyngeal squamous cell carcinomas and head and neck squamous cell carcinomas of unknown primary (HPV-ONco-diag)” – wniosek jest w trakcie rozpatrywania.

Jestem również współautorką badania prowadzonego we współpracy z Warmińsko-Mazurskim Uniwersytetem Medycznym (ClinicalTrials.gov ID NCT06299995), dostępnym pod adresem: <https://clinicaltrials.gov/study/NCT06299995?cond=midfacial%20segment%20pain%20&rank=1>

6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę.

6.1 Działalność dydaktyczna

W latach 2003-2009 prowadziłam zajęcia dla studentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie w ramach przedmiotu otolaryngologia dziecięca. W latach 2012 – 2023 prowadziłam zajęcia ze studentami Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego WUM oraz ze studentami English Division (Medicine) WUM z zakresu otorynolaryngologii, a od 2019 roku także ze studentami Higieny Stomatologicznej (Propedeutyka laryngologii).

W ramach studiów doktoranckich w Akademii Medycznej w Warszawie sprawowałam opiekę nad Studenckim Kołem Naukowym przy Klinice Otolaryngologii Dziecięcej. W latach 2018 – 2023 byłam opiekunem Studenckiego Koła Naukowego przy Klinice Otorynolaryngologii Wydziału Lekarsko-Dentystycznego WUM. W tym czasie studenci aktywnie uczyli się zbierać materiał do prac naukowych. Prace studentów, nad którymi sprawowałam opiekę skutkowały uzyskaniem nagród naukowych podczas studenckich konferencji naukowych.

Ponadto byłam promotorem pomocniczym 3 przewodów doktorskich:

- lek. Olga Jurek-Matusiak, tytuł rozprawy: *„Rola dekompresji chirurgicznej oczodołów w przypadkach orbitopatii tarczycowej, ocena wskazań, zakres zabiegu i wyników leczenia w materiale własnym w latach 2011-2018”*, data obrony: 11.12.2020, Warszawski Uniwersytet Medyczny.
- lek. Marcin Burghard, tytuł rozprawy: *„Obturacyjne zaburzenia oddychania w czasie snu u dzieci w środowisku wiejskim centralnej Polski – wybrane zagadnienia”*, data obrony: 11.12.2020, Warszawski Uniwersytet Medyczny.
- lek. Karolina Piskadło-Zborowska, tytuł rozprawy: *„Ocena wpływu polimorfizmu w receptorach smaku gorzkiego i węchu na predyspozycje do rozwoju przewlekłego zapalenia zatok”* – data obrony: 15.06.2022, Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej.

Jestem opiekunem specjalizacji lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie otorynolaryngologii w PIM MSWiA.

W trakcie pracy w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym prowadziłam także kursy dla osób odbywających specjalizację w dziedzinie otorynolaryngologii w charakterze wykładowcy, a także kierownika kursów podyplomowych:

- Tytuł kursu: *„Jama ustna, gardło, przełyk, krtani i tchawica – wprowadzenie do diagnostyki i terapii”* (05-721/3-04-040-2017)

- Tytuł kursu: „Rynologia-wprowadzenie do diagnostyki i terapii” (nr AKP/S85/2017)
- Tytuł kursu: „Wprowadzenie do specjalizacji w otorynolaryngologii” (2017 i 2018)
- Jama ustna, gardło, przełyk, krtani i tchawica – wprowadzenie do diagnostyki i terapii (AKP/S62/2018)
- Rynologia-wprowadzenie do diagnostyki i terapii (2018) (kierownik kursu)

W listopadzie 2020 roku odbyłam wizytę studyjną zorganizowaną przez Uniwersytet w Gandawie (Wydział Nauk o Edukacji), w ramach projektu *Masters of Didactics*. Dzięki wizycie studyjnej miałam możliwość udoskonalić kompetencje tutorskie niezbędne do pełnienia różnych ról w nowoczesnym środowisku szkolnictwa wyższego – takich jak projektant edukacyjny, egzaminator, technolog edukacyjny, strażnik jakości.

6.2 Działalność organizacyjna

Jako Kierownik Kliniki Otorynolaryngologii PIM MSWiA, od 2023r, otworzyłam w ramach Poradni Otorynolaryngologicznej - Poradnię wczesnej diagnostyki onkologicznej głowy i szyi oraz zorganizowałam opiekę nad pacjentami onkologicznymi – wprowadzenie programu DILO. Obecnie w ramach Ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) (nie wszystkie poradnie specjalistyczne realizują pakiet onkologiczny) prowadzimy:

- diagnostykę wstępną (potwierdzenie lub wykluczenie nowotworu),
- diagnostykę pogłębioną (z określeniem typu nowotworu, jego stadium oraz umiejscowienia ewentualnych przerzutów),
- rozpoznanie nowotworu,
- skierowanie do dalszego leczenia w ramach PIM MSWiA (Klinika Otorynolaryngologii, Klinika Onkologii, Klinika Radiologii, Radioterapii i Medycyny Nuklearnej).

W każdym tygodniu w ramach opieki nad pacjentami odbywają się konsylia umożliwiające optymalizację leczenia pacjenta onkologicznego.

Ponadto w Klinice Otorynolaryngologii PIM MSWiA wprowadziłam:

- usystematyzowany program opieki i leczenia pacjentów z chorobą Rendu-Osler-Webera – w tym leczenie biologiczne (bevacizumab)
- program lekowy w leczeniu biologicznym przewlekłego zapalenia zatok przynosowych z polipami nosa

Jako członek zarządu, a obecnie prezes Polskiego Towarzystwa Rynologicznego podejmowałam liczne działania na rzecz integracji środowiska otolaryngologów i rynologów, w tym w ramach

budowy wspólnych zespołów badawczych, rozwoju naukowego i klinicznego. W 2022 roku współtworzyłam projekt podpisania *Memorandum of Understanding* pomiędzy American Rhinologic Society a Polskim Towarzystwem Rynologicznym, co ustanowiło formalną współpracę pomiędzy towarzystwami naukowymi, zasady wymiany naukowej członków towarzystwa oraz skutkowało powołaniem zespołu badawczego realizującego wspólne projekty naukowe i szkoleniowe.

6.3 Działalność popularyzująca naukę

6.3.1 Działalność w towarzystwach naukowych

Od 2004 roku jestem członkiem Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi – wiodącego towarzystwa naukowego skupiającego otorynolaryngologów w Polsce. W latach 2007 – 2019 byłam sekretarzem Sekcji Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy, a od grudnia 2019 r. jestem przewodniczącą Sekcji Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. W wrześniu 2019 r. pełnię również funkcję członka zarządu Oddziału Mazowieckiego Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. W ramach działalności w tym Towarzystwie aktywnie podejmowałam działania na rzecz kształcenia podyplomowego otorynolaryngologów oraz upowszechniania aktualnej wiedzy naukowej m.in. podczas kongresów organizowanych przez Towarzystwo (m.in. jako osoba odpowiedzialna za treść sesji naukowych Sekcji Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy).

Od 2007 jestem również członkiem Polskiego Towarzystwa Rynologicznego, a od 2023 pełnię funkcję Prezesa Polskiego Towarzystwa Rynologicznego. W ramach pełnionej funkcji aktywnie działam na rzecz rozwoju rynologii w Polsce, m.in. poprzez upowszechnianie wiedzy naukowej, organizację konferencji, kongresów i kursów szkoleniowych, w tym cyklicznej konferencji Polskiego Towarzystwa Rynologicznego – RhinoForum.

6.3.2 Staże naukowe

Odbyłam 5 staży w zagranicznych instytucjach naukowych z zakresu laryngologii i rynologii:

02.2004 – 04.2004 (godziny 7:00-15:00) Oddział Otorynolaryngologii, Centre Hospitalier Lyon-Sud (opiekun: prof. Christian Dubreuil), Lyon, Francja (2 miesiące; staż kliniczny)

02.2004 – 04.2004 (godziny 16:00-22:00) Oddział Chirurgii Plastycznej Rekonstrukcyjnej i Estetycznej w Lyonie (opiekun: dr Yves Crassas), Lyon, Francja (2 miesiące; staż kliniczny)

04.2009 Division of Facial Plastic and Reconstructive Surgery, Department of Otolaryngology – Head and Neck Surgery (opiekun: prof. Peter Adamson), Toronto, Kanada (1 miesiąc: staż kliniczno-naukowy)

09.2012 Gruppo Otologico (opiekun: Prof. Mario Sanna), Piacenza, Włochy (1 miesiąc; staż kliniczny)

4-21.06.2019 Northwestern Medicine Department of Otolaryngology, Chicago, USA (staż kliniczno-naukowy, 3 tygodnie)

6.3.3 Recenzje

Wielokrotnie recenzowałam prace naukowe z dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu zgłaszane do publikacji w 12 różnych czasopismach naukowych z IF, w tym:

- 1) The Laryngoscope (16 recenzji 11 artykułów w latach 2019-2025)
- 2) International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology (recenzje 3 artykułów)
- 3) Brain Sciences
- 4) International Journal of Molecular Sciences
- 5) International Journal of Environmental Research and Public Health
- 6) Applied Sciences
- 7) Journal of Clinical Medicine
- 8) Medicina
- 9) Healthcare
- 10) Challenges
- 11) Viruses
- 12) Otolaryngologia Polska

6.3.4 Wyróżnienia i nagrody

Za swoją działalność naukową byłam trzykrotnie nagradzana, w tym:

I Nagroda za plakat naukowy „Challenging epistaxis in Rendu-Osler-Weber disease”, XXIII European Rhinology Conference, Genewa, Szwajcaria (06.2012)

Nagroda za plakat naukowy „Granulomatosis with polyangiitis – two different otologic manifestations” podczas 3rd Congress of European ORL-HNS, Praga, Czechy (7–11.06.2015)

Nagroda za plakat naukowy „Analiza przebiegu części sutkowej nerwu twarzowego na podstawie tomografii komputerowej”, VII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Otolologia 2022. Toruń, (15-17.09.2022)

Otrzymałam również cztery nagrody dydaktyczne:

Nagroda Rektora WUM za współautorstwo podręcznika dla studentów „Pediatric Otorhinolaryngology” (2010 r.)

Nagroda Rektora WUM za redakcję i współautorstwo cyklu prezentacji i filmu dydaktycznego dla studentów Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego WUM (2019 r.)

Nagroda specjalna indywidualna Rektora WUM za pracę ze studentami (2019 r.)

Nagroda specjalna zespołowa Rektora WUM za wyróżniające zaangażowanie dydaktyczne (2021 r.)

7. Oprócz kwestii wymienionych w pkt. 1-6, wnioskodawca może podać inne informacje, ważne z jego punktu widzenia, dotyczące jego kariery zawodowej.

Oprócz głównego osiągnięcia naukowego, mój dorobek osiągnięć naukowych obejmuje pięć cykli publikacji dotyczących wybranych aspektów otorynolaryngologii.

7.1 Bóle głowy jako istotne wyzwanie kliniczne

Pięć publikacji o łącznej punktacji: *Impact Factor* – 9,793 MNiSW – 324

W tej grupie prac znajduje się pięć publikacji dotyczących różnych aspektów klinicznych występowania bólu głowy. Publikacje postawy w ramach prac interdyscyplinarnego zespołu badawczego i projektu badawczego we współpracy z Katedrą Medycyny Rodzinnej i Chorób Zakaźnych, Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

1. Straburzyński M, **Brożek-Mądry E**. Rynogenne bóle głowy i twarzy. Magazyn Otorinolaryngologiczny. 2019;18(1):[18-27]. **MNiSW – 5**

2. Straburzyński M, Gryglas-Dworak A, Nowaczewska M, **Brożek-Mądry E**, Martelletti P. Etiology of 'Sinus Headache'-Moving the Focus from Rhinology to Neurology. A Systematic Review. Brain Sciences. 2021;11(1):79. ***Impact Factor* – 3,333 MNiSW – 100**

3. Straburzyński M, Agius AM, Boczarska-Jedynak M, **Brożek-Mądry E**, Dżaman K, Gradek-Kwinta E, Gryglas-Dworak A, Nowaczewska M, Sama A, Smardz J, Tsang Hoo K, Więckiewicz M, Waliszewska-Prosół M. The midfacial segment pain: little known disorder in need of scientific evaluation. Cephalalgia. 2024 ;44(1):[1-3]. ***Impact Factor* – 5,00 MNiSW – 100**

4. Straburzyński M, Agius AM, Boczarska-Jedynak M, **Brożek-Mądry E**, Dżaman K, Gradek-Kwinta E, Gryglas-Dworak A, Nowaczewska M, Sama A, Smardz J, Tsang Hoo K, Więckiewicz M, Waliszewska-Prosół M. Protocol of a cross-sectional, multicentre and multidisciplinary study describing phenotype and burden of a midfacial segment pain. Cephalalgia Reports. 2024;7:[1-5], [Epub ahead of print], DOI: 10.1177/25158163241235642. **MNiSW – 20**

5. Tomaszewska M, **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Spontaneous sphenoid sinus cerebrospinal fluid leak and meningoencephalocele - are they due to patent Sternberg's canal? Wideochirurgia I Inne Techniki Maloinwazyjne. 2015;10(2):[347-358]. ***Impact Factor* – 1,46 MNiSW – 14**

W pracy nr 1 przedstawiliśmy patogenezę i etiologię rynogennych bólów głowy i twarzy, dokonałam charakterystyki poszczególnych rodzajów bólu głowy i twarzy, przedstawiliśmy kryteria kliniczne rozpoznania bólu głowy i twarzy oraz zaproponowaliśmy algorytm postępowania z pacjentami z „zatokowym” bólem głowy.

W pracy nr 2 dokonaliśmy oceny etiologii zatokowego bólu głowy i/lub ból twarzy. Stwierdziliśmy, że migrena i bóle głowy typu napięciowego są najczęstszymi przyczynami bólu głowy i/lub ból twarzy, a ten typ bólu dobrze reaguje na farmakoterapię ukierunkowaną na pierwotne bóle głowy.

W pracy nr 3 wykazaliśmy, że ból w środkowym segmencie twarzy jest odpowiednikiem bólu głowy typu napięciowego z rozmieszczeniem orofacjalnym.

W pracy nr 4 opisaliśmy protokół badania przekrojowego, wielośrodowego i multidyscyplinarnego opisującego fenotyp i ciężar bólu w środkowym segmencie twarzy.

W pracy nr 5 opisaliśmy perspektywę klinicznego postępowania u pacjentów z samoistnymi wyciekami płynu mózgowo-rdzeniowego z zatoki klinowej i kanałem Sternberga. Wykazaliśmy, że linie mniejszego oporu w kości klinowej mogą leżeć u podłoża patologii wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego wraz z nadciśnieniem wewnątrzczaszkowym, a endoskopowe przeznosowe podejście do zatoki klinowej jest doskonałą alternatywą dla standardowych procedur przezczaszkowych.

7.2 Otologia – wyzwania diagnostyczno-terapeutyczne

Siedem publikacji o łącznej punktacji: *Impact Factor* – 1,00 MNiSW - 229

W tej grupie prac znajduje się siedem publikacji dotyczących aktualnych wyzwań diagnostyczno-terapeutycznych w otologii. Przedstawione publikacje obejmują zarówno prace oryginalne jak i przeglądowe, które powstały w ramach współpracy między różnymi ośrodkami akademickimi.

1. Szot P, Płachta I, Nagórska E, **Brożek-Mądry E**. Analysis of mastoid portion of facial nerve course in temporal bone using computed tomography. Polish Journal of Otolaryngology. 2023;77(4):[39-47]. *Impact Factor* – 1,00 MNiSW – 140

2. Szleper A, **Brożek-Mądry E**, Bartoszewicz R, Niemczyk K. Usznopochodny ropień mózgu – opis przypadku. Polish Otorhinolaryngology Review. 2021;10(3):[27-31]. MNiSW – 70

3. **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Zastosowanie technik endoskopowych w chirurgii ucha "ENDOSCOPIC EAR SURGERY". Magazyn Otorinolaryngologiczny. 2013;13(3):[75-90]. MNiSW – 2

4. **Brożek-Mądry E**, Niemczyk K, Morawski K. Wewnątrzłabiryntowe nerwiaki nerwu przedsionkowo-ślimakowego [Intralabyrinthine schwannoma of the vestibulocochlear nerve]. Polish Journal of Otolaryngology. 2009;63(5):[437-441]. MNiSW – 9

5. Chmielik M, **Brożek-Mądry E**, Dębska M. Surgical treatment of secretory otitis media in children. New Medicine. 2006;9(3):[68-70]. MNiSW – 4

6. **Brożek-Mądry E**, Waniewska-Lęczycka M, Bartoszewicz R, Krzeski A. Head and Neck Abscesses in Complicated Acute Otitis Media-Pathways and Classification. Otolaryngol (Sunnyvale). 2018;8:[1-7]. **MNiSW – 0**

7. Nitek S, Wysocki J, **Brożek E**. Analysis of operating field area in transpyramidal retrolabyrinthine approach to posterior cranial fossa. Folia Morphologica. 2002;61(4):[305-308]. **MNiSW – 4**

Praca nr 1 wykazałam, że spośród 104 ocenionych kości skroniowych przebieg części sutkowej nerwu twarzowego został sklasyfikowany jako wypukły w 47 przypadkach (45,2%), a prosty i przypominający literę „S” przebieg występował odpowiednio w 41 (39,4%) i 16 (15,4%) przypadkach. Natomiast odchylenie drugiego kolanka w zależności od wypukłości kanału półkolistego bocznego było przyśrodkowe w 86 przypadkach (82,7%) i środkowe w 4 przypadkach (3,8%). Stwierdziłam, że nietypowy przebieg nerwu twarzowego, w tym boczne przemieszczenie w części sutkowej, jest rzadki, ale przesiewowe badanie w tym kierunku jest kluczowe przed eksploracją chirurgiczną.

W pracy nr 2 przedstawiłam przypadek pacjentki, u której pomimo zastosowanego leczenia operacyjnego w przebiegu perlakowego zapalenia ucha środkowego doszło do progresji wewnątrzczaszkowych zmian zapalnych. Została opisana strategia dalszego postępowania, czym kierowano się przy jej wyborze. W leczeniu usznopochodnego powikłania wewnątrzczaszkowego została zastosowana petrosektomia boczna.

W pracy nr 3 przedstawiłam techniki endoskopowe w chirurgii ucha, omówiłam ideę technik endoskopowych w otochirurgii, przedstawiając jej zalety i wady. Następnie określiłam kroki niezbędne do rozpoczęcia endoskopowej chirurgii ucha i jak radzić sobie z niedogodnościami śródoperacyjnymi, np. krwawieniem.

W pracy nr 4 omówiłam i przeanalizowałam przypadek pacjenta z nerwiakiem przedsionkowym nerwu przedsionkowo-ślimakowego, w tym opisałam przebieg choroby, badania audiologicznego i radiologicznego oraz możliwości leczenia.

W pracy nr 5 opisałam podstawy leczenia chirurgicznego wysiękowego zapalenia ucha środkowego u dzieci.

W pracy nr 6 przeanalizowałam drogi rozprzestrzeniania się stanu zapalnego w pozaskroniowych powikłaniach uszno-wyrostkowych oraz przedstawiłam klasyfikację obejmującą pozaskroniowe szerzenie się zapalenia ucha środkowego i zapalenia wyrostka sutkowatego. Wykazałam, że zapalenie rozwijające się wtórnie do ostrego zapalenia ucha środkowego może szerzyć się w obręb

szyi poprzez komórki wyrostka sutkowatego (w przypadku zapalenia wyrostka sutkowatego), przewód słuchowy zewnętrzny lub trąbkę słuchową (trąbkę Eustachiusza). Ropień Bezolda stanowi najczęściej występujące pozaskroniowe powikłanie ropne w zakresie szyi, jednak proces zapalny może przemieszczać się przez dowolny odcinek dolnej lub bocznej ściany kości skroniowej, prowadząc do innych postaci powikłań pozaskroniowych. Stwierdziłam, że ropnie głowy i szyi mogą komplikować przebieg ostrego zapalenia ucha środkowego i pojawiają się, gdy dochodzi do destrukcji bocznej lub dolnej powierzchni kości skroniowej. Możliwe jest wyróżnienie charakterystycznych dróg szerzenia się zapalenia z ucha środkowego do przestrzeni pozaczaszkowej, co – zgodnie z uzyskanymi wynikami – powinno zostać uwzględnione w klasyfikacji powikłań ostrego zapalenia ucha środkowego.

W pacy nr 7 zmierzyłam czterdzieści cztery kości skroniowe zwłok obu płci, aby uzyskać wymiary obszaru operacyjnego ograniczonego zatoką esowatą, zatoką skalistą górną i błędnikiem tylnym. W badaniach zastosowałam techniki komputerowej analizy obrazu. Średnia wartość pola powierzchni figury ograniczonej zatoką esowatą, zatoką skalistą górną i kanałem półkolistym tylnym wyniosła 175,9 mm² bez istotnych różnic między płciami i stronami. Maksymalna zmierzona wartość wynosiła 356 mm², a minimalna 84,3 mm². Stwierdziłam, że wielkość obszaru operacyjnego charakteryzuje się dużym zakresem odchyleń, ale zawsze była wystarczająca do wprowadzenia urządzenia endoskopowego i standardowych instrumentów otolaryngologicznych.

7.3 Zespół obturacyjnego bezdechu sennego – perspektywa otorynolaryngologa

Cztery publikacje o łącznej punktacji: *Impact Factor* – 4,917 MNISW - 255

W tej grupie prac znajdują się pięć publikacji dotyczące klinicznych i terapeutycznych aspektów postępowania z pacjentem z zespołem obturacyjnego bezdechu sennego, z uwzględnieniem praktyki otorynolaryngologa.

1. Burska Z, Burghard M, **Brożek-Mądry E**, Sierdziński J, Krzeski A. Oral cavity morphology among children at risk of sleep disordered breathing. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2022;23(3):[429-435]. *Impact Factor* – 2,05 MNiSW – 70
2. **Brożek-Mądry E**, Burska Z, Steć Z, Burghard M, Krzeski A. Short lingual frenulum and head-forward posture in children with the risk of obstructive sleep apnea. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2021;144:[1-8]. *Impact Factor* – 1,626 MNiSW – 70
3. Steć Z, Burska Z, Budnicki D, **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Zespół obturacyjnych bezdechów podczas snu u osób starszych –przegląd piśmiennictwa. *Magazyn Otorhinolaryngologiczny*. 2020;19(1):[7-19]. MNiSW - 5

4. Burghard M, **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Obstructive sleep disordered breathing – multidisciplinary management with a particular focus on the role of an orthodontist. Forum Ortodontyczne / Orthodontic Forum. 2019;15(1):[58-67]. **MNiSW – 40**

5. Burghard M, **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Sleep disordered breathing in children - Diagnostic questionnaires, comparative analysis. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2019;120:[108-111]. **Impact Factor – 1,241 MNiSW – 70**

W pracy nr 1 przeprowadziłam ocenę morfologii jamy ustnej u dzieci z ryzykiem występowania zaburzeń oddychania podczas snu. Badaniem objęto łącznie 131 dzieci – 65 w grupie badanej oraz 66 w grupie kontrolnej. Stwierdzono, że wyższe wyniki w skali Mallampatiego (MC), podwyższone wartości w skali Pirqueta, obecność zgryzu krzyżowego, wysoko wysklepionego podniebienia oraz krótkiego wędzidełka języka występowały istotnie częściej w grupie badanej niż w grupie kontrolnej. Uzyskane wyniki wskazują, że ocena morfologii jamy ustnej powinna stanowić integralny element badania pediatrycznego. Obecność powiększonych migdałków podniebiennych, wysokich wyników w skali MC, zgryzu krzyżowego, skróconego wędzidełka języka oraz wysoko wysklepionego podniebienia może sugerować zwiększone ryzyko zaburzeń oddychania podczas snu u dzieci.

W pracy nr 2 wykazałam istnienie związku pomiędzy krótkim wędzidełkiem języka a ryzykiem wystąpienia obturacyjnego bezdechu sennego (OBS) u dzieci. Wyniki badania sugerują, że wczesne wykrywanie oraz leczenie ankyloglosji jest istotne w kontekście profilaktyki zaburzeń rozwoju orofacjalnego, wad zgryzu, a w konsekwencji także zespołu obturacyjnego bezdechu sennego. Dodatkowo, zaobserwowano, że dzieci z OBS częściej prezentowały nieprawidłową postawę ciała z charakterystycznym pochyleniem głowy ku przodowi. Jednakże nie stwierdzono istotnej statystycznie korelacji pomiędzy obecnością ankyloglosji a zaburzeniami postawy.

Praca nr 3 stanowi przegląd literatury dotyczący obturacyjnego bezdechu sennego u osób starszych.

W pracy nr 4 wykazałam, że w leczeniu zespołu obturacyjnego bezdechu sennego (OBS) należy rozważyć zalecenia dotyczące redukcji masy ciała oraz modyfikacji niektórych nawyków pacjenta. W postępowaniu zachowawczym skuteczność wykazują: donosowe glikokortykosteroidy, montelukast, proteza powietrzna (CPAP) oraz terapia miofunkcjonalna. W leczeniu chirurgicznym kluczowe znaczenie mają: adenotonsillektomia (szczególnie u dzieci), operacje ortognatyczne, a w przypadkach ciężkich – tracheostomia. Postępowanie ortodontyczne obejmuje natomiast szybkie poszerzanie szczęki (również z zastosowaniem wspomagania chirurgicznego), terapię z wykorzystaniem maski twarzowej oraz aparatów czynnościowych umożliwiających doprzednie przemieszczenie żuchwy. Zespół obturacyjnego bezdechu sennego wymaga interdyscyplinarnego

podejścia terapeutycznego, w którym istotną rolę odgrywa ortodonta jako integralny członek zespołu specjalistów.

W pracy nr 5 dokonałam przeglądu dostępnych kwestionariuszy przesiewowych, które mogą być stosowane w przypadku podejrzenia obturacyjnych zaburzeń oddychania podczas snu (SDB) u dzieci lub w sytuacjach, gdy obserwuje się ich skutki kliniczne, a wykonanie polisomnografii jest niedostępne. Analizie poddano siedem narzędzi przesiewowych, ze szczególnym uwzględnieniem ich podobieństw i różnic. Sześć z siedmiu kwestionariuszy oceniono jako łatwe w użyciu. Czas potrzebny na ich wypełnienie wahał się od 1 do 60 minut. Trzy z nich wymagały zaangażowania lekarza lub wykwalifikowanego personelu medycznego, natomiast dwa wymagały dodatkowo przeprowadzenia badania fizykalnego. Czułość pięciu narzędzi mieściła się w zakresie od 59% do 96%, a swoistość – od 46% do 72%. Na podstawie przeprowadzonej analizy stwierdzono, że istnieje kilka prostych, szybkich i ekonomicznych kwestionariuszy, które mogą stanowić przydatne narzędzia przesiewowe w kierunku obturacyjnego bezdechu sennego (OSAS) u dzieci. Cztery z siedmiu ocenianych kwestionariuszy mają potencjalne zastosowanie kliniczne, przy czym dwa spośród nich są zgodne z aktualnymi (z 2015 roku) rekomendacjami. Jednocześnie podkreślono potrzebę dalszych badań nad optymalizacją tych narzędzi, zwłaszcza w zakresie poprawy ich swoistości diagnostycznej.

7.4 Laryngologia dziecięca – od teorii do praktyki

Czternaście publikacji o łącznej punktacji: MNISW - 44

W tej grupie prac znajduje się czternaście publikacji dotyczących wybranych problemów kliniczno-terapeutycznych w laryngologii dziecięcej, ze szczególnym uwzględnieniem artykułów przeglądowych o walorach edukacyjnych, opisujących postępowanie w codziennej praktyce laryngologa dziecięcego. Wyniki tego osiągnięcia naukowego, na podstawie prac oryginalnych, opisów przypadków i prac przeglądowych, dostarczają praktycznych informacji dotyczącego postępowania w szeregu schorzeń laryngologicznych u dzieci i oprócz wartości poznawczej, mają również wartość edukacyjną.

1. **Brożek-Mądry E.** Niewykształcenie nozdrzy tylnych "CHOANAL ATRESIA". Magazyn Otorinolaryngologiczny. 2013;12(1):[7-13}. **MNiSW - 4**

2. Zawadzka-Głos L, **Brożek-Mądry E**, Chmielik M, Brzewski M, Biejat A, Małydyk J. Aggressive psammomatoid ossifying fibroma in a 3-month-old boy - A case report. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology Extra. 2011;6(3):[143-145]. **MNiSW - 0**

3. Chmielik M, Kossowska E, **Brożek-Mądry E**, Chmielik LP. The history of pediatric otorhinolaryngology in Poland. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2009;73(4):[531-532]. **MNiSW - 20**
4. **Brożek-Mądry E**, Zawadzka-Głos L, Chmielik M. Post-operative follow-up in children with choanal atresia. *New Medicine*. 2008;12(3):[67-69]. **MNiSW - 4**
5. **Brożek-Mądry E**, Zawadzka-Głos L, Chmielik M. Long-term experience in the management of choanal atresia. *New Medicine*. 2007;11(4):[83-86]. **MNiSW - 4**
6. Bielicka A, Zawadzka-Głos L, Chmielik M, **Brożek-Mądry E**. Teratomas of the nasopharynx in children. A report of three cases. *New Medicine*. 2006;9(3):[60-62]. **MNiSW - 4**
7. **Brożek-Mądry E**, Chmielik M, Bielicka A, Chmielik LP, Dębska M, Zawadzka-Głos L. Post-traumatic nasal deformations in children. *New Medicine*. 2005;7(2):[28-32]. **MNiSW - 4**
8. Olszewska O, Zielnik-Jurkiewicz B, Chmielik M, Bielicka A, **Brożek E**, Frydel K, Doroszevska-Szczepanik A. Ocena morfologiczna skrzywień przegrody nosa u dzieci i młodzieży. *Otarynolaryngologia-przegląd kliniczny* 2003;2(2):79-82. **MNiSW - 2**
9. Dębska M, Chmielik M, Bielicka A, **Brożek E**. Zaburzenia drożności nosa u noworodków i niemowląt. 2005;3:[102-104]. **MNiSW - 0**
10. Chmielik M, Gabryszewska A, **Brożek E**. Ucisk oczodołu u 6-letniego chłopca z mukowiscydozą. *Nowa Pediatria*. 2005;4:[111-114]. **MNiSW - 0**
11. Zawadzka-Głos L, Chmielik M, Bielicka A, **Brożek E**. Chirurgiczne leczenie niewykształcenia nozdrzy tylnych. *Nowa Pediatria*. 2005;3:[108-110]. **MNiSW - 0**
12. Dębska M, Chmielik M, Bielicka A, **Brożek E**. Zaburzenia drożności nosa u noworodków i niemowląt. 2005;3:[102-104]. **MNiSW - 0**
13. Chmielik M, **Brożek E**. Nasal and sinus diseases in children – surgical treatment. *New Medicine*. 2002;(2):[53-54]. **MNiSW - 0**
14. Chmielik M, Bielicka A, **Brożek E**. Tonsil operations in children – indications and contraindications. *New Medicine*. 2002;(2):[61-63]. **MNiSW - 0**

7.5 Zapalenia dróg oddechowych z perspektywy otorynolaryngologii

Jedenaście publikacji o łącznej punktacji: *Impact Factor* – 5,031 MNiSW – 154,5

W tej grupie prac znajdują się jedenaście publikacji dotyczące Zapalenia dróg oddechowych z perspektywy otorynolaryngologii. W skład tego osiągnięcia naukowe wchodzi współautorstwo międzynarodowych wytycznych „*European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020*” Europejskiego Towarzystwa Rynologicznego – Światowego Towarzystwa Rynologicznego. Wytyczne stanowią międzynarodowy standard postępowania u pacjentów z zapaleniami zatok przynosowych. W ramach tego cyklu prac współtworzyłam również wytyczne dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej dotyczące diagnostyki i leczenie wybranych infekcji oraz stanów zapalnych dróg oddechowych.

1. Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020. *Rhinology*. 2020;58(Suppl S29):[1-464]. **Impact Factor – 3,681 MNiSW – 100**
2. Fal A, Babicki M, **Brożek-Mądry E**, Dobrzyński P, Jaźwińska-Tarnawska E, Karniej P, Kuchar E, Mastalerz-Migas A, Rzymiski P, Wiela-Hojeńska A. Diagnostyka i leczenie wybranych infekcji oraz stanów zapalnych dróg oddechowych. Wytyczne dla lekarzy POZ. *Lekarz POZ/General Practitioner*. 2021;7(5):[325-353]. **MNiSW – 5**
3. **Brożek-Mądry E**, Steć Z, Burska Z, Krzeski A. Pielęgnacja błony śluzowej w chorobach nosa i zatok przynosowych preparatem Rinotac. *Magazyn Otorynolaryngologiczny*. 2020;19(1):[21-32]. **MNiSW - 5**
4. **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Mikrobiom, dysbioza i zapalenia zatok przynosowych. *Magazyn Otorynolaryngologiczny*. 2016;15(1):[11-22]. **MNiSW - 2**
5. **Brożek-Mądry E**, Chmielik LP, Gałązka A, Rogulska J, Frąckiewicz M, Biejat A. Chronic rhinosinusitis in children-bacteriological analysis in terms of cytological examination. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. 2012;76(4):512-522. **Impact Factor – 1,35 MNiSW – 25**
6. Dębska M, **Brożek-Mądry E**, Gorzelnik A, Jabłońska-Jesionowska M, Chmielik M. Management of the parapharyngeal space infection – diagnostic and therapeutic issues. *New Medicine*. 2011;15(4):[122 -124]. **MNiSW - 5**
7. **Brożek-Mądry E**, Chmielik LP, Chmielik M. Nasal cytology and bacteriology in children with chronic rhinosinusitis. *New Medicine*. 2008;12(3):[73-76]. **MNiSW - 4**
8. **Brożek-Mądry E**, Chmielik M. Nasal cytology in children with chronic rhinosinusitis or nasal septum deviation. *New Medicine*. 2007;11(4):[100-101]. **MNiSW - 4**

9. Chmielik M, **Brożek-Mądry E**, Chmielik LP. Influence of the type of septum deviation on some parameters in the upper airways. New Medicine. 2006;9(3):[71-73]. **MNiSW - 4**
10. Chmielik M, Dębska M, **Brożek E**, Bielicka A. Subglottic laryngitis and gastroesophageal reflux in children. New Medicine. 2004;7(4):[90-93]. **MNiSW – 0**
11. Chmielik M, **Brożek E**. Zapalenie gardła i krtani u dzieci. Terapia. 2004;2(147):[13-19]. **MNiSW – 0,5**

Szczegółowe informacje dotyczące mojej działalności naukowo – dydaktycznej, aktywnego udziału w konferencjach, udziału w projektach naukowych oraz na temat mojej aktywności społecznej i współpracy z innymi ośrodkami w kraju i za granicą, jak również uzyskanych nagrodach znajdują się w załączniku nr 4.



.....
(podpis wnioskodawcy)

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

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

1. Cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych, zgodnie z art. 219 ust. 1. pkt 2b Ustawy;

A) Tytuł osiągnięcia naukowego:

„Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń – rola otorynolaryngologa w opiece nad pacjentem z wtórnym zapaleniem zatok przynosowych”

B) Publikacje wchodzące w skład osiągnięcia naukowego:

1. **Brożek-Mądry E**, Szopiński K, Życińska K, Krzeski A. Radiological markers of granulomatosis with polyangiitis with nasal involvement. Polish Archives of Internal Medicine/Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej. 2021;131(7-8):[649-657]. **Impact Factor – 5,218 MNiSW – 140**

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na udziale w przygotowaniu koncepcji badania, hipotez badawczych, opracowaniu metodologii badania, pozyskaniu danych z historii chorób pacjentów i wyników badań, analizie statystycznej wyników, gromadzeniu literatury naukowej, interpretacji wyników oraz przygotowaniu tekstu manuskryptu, w tym odpowiedzi dla recenzentów.

2. **Brożek-Mądry E**, Burska Z, Życińska K, Sierdziński J. Nasal Microbiome in Granulomatosis with Polyangiitis Compared to Chronic Rhinosinusitis. Diagnostics (Basel). 2024;14(15):[1-16]. **Impact Factor – 3,000 MNiSW – 70**

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na udziale w przygotowaniu koncepcji badania, hipotez badawczych, opracowaniu metodologii badania, pozyskaniu danych z historii chorób pacjentów i wyników badań, analizie statystycznej wyników, gromadzeniu literatury naukowej, interpretacji wyników oraz przygotowaniu tekstu manuskryptu, w tym odpowiedzi dla recenzentów, a także zarządzaniu całym projektem badawczym.

3. **Brożek-Mądry E**, Burska Z, Sosnowska-Turek E. Nasal rinsing with probiotics in rhinosinusitis – analysis of symptoms and safety assessment. Otolaryngol Pol. 2025;79 (3):1–8; DOI: 10.5604/01.3001.0055.0503 **Impact Factor – 1,000 MNiSW – 100**

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na udziale w przygotowaniu koncepcji badania, hipotez badawczych, opracowaniu metodologii badania, gromadzeniu materiału badawczego, w tym w ramach wybranych zadań związanych z rekrutacją pacjentów, analizie statystycznej wyników, gromadzeniu literatury naukowej, interpretacji wyników oraz przygotowaniu tekstu manuskryptu, w tym odpowiedzi dla recenzentów.

4. Bonek K, **Brożek-Mądry E**, Wroński J, Płaza M, Zielińska A, Helon K, Wójcik K, Wisłowska M. Combination Treatment of Locoregionally Aggressive Granulomatosis with Polyangiitis and Cranial Base Infiltration. Brain Sciences. 2023;13(8):[1-18]. **Impact Factor – 2,700 MNiSW – 100**

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na udziale w przygotowaniu koncepcji badania, hipotez badawczych, opracowaniu metodologii badania, gromadzeniu materiału badawczego, w tym w danych klinicznych, analizie statystycznej wyników, gromadzeniu literatury naukowej, interpretacji wyników oraz przygotowaniu tekstu manuskryptu, w tym odpowiedzi dla recenzentów.

5. **Brożek-Mądry E**, Ziuzia-Januszewska L, Misztal O, Burska Z, Sosnowska-Turek E, Sierdziński J. Nasal Rinsing with Probiotics-Microbiome Evaluation in Patients with Inflammatory Diseases of

the Nasal Mucosa. J Clin Med. 2025;14(10):3341. doi: 10.3390/jcm14103341.
Impact Factor – 3,000 MNiSW – 140

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na udziale w przygotowaniu koncepcji badania, hipotez badawczych, opracowaniu metodologii badania, gromadzeniu materiału badawczego, w tym w danych klinicznych, analizie statystycznej wyników, gromadzeniu literatury naukowej, interpretacji wyników oraz przygotowaniu tekstu manuskryptu, w tym odpowiedzi dla recenzentów.

II. WYKAZ AKTYWNOŚCI NAUKOWEJ ALBO ARTYSTYCZNEJ

1. Wykaz opublikowanych monografii naukowych.

Nie dotyczy

2. Wykaz opublikowanych rozdziałów w monografiach naukowych.

Przed uzyskaniem stopnia doktora

1. Krzeski A, Brożek-Mądry E, Tuszyńska A. Dokumentacja rynologiczna. W: Diagnostyka rynologiczna. [red.nauk.] Antoni Krzeski. Wyd.1. Kraków: Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, 2009. s.137-146, ISBN: 978-83-7430-242-5. **MNiSW – 3**

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na opracowaniu koncepcji rozdziału, przeglądzie piśmiennictwa, udziale w opracowaniu treści rozdziału w podręczniku oraz pracach nad finalną wersją rozdziału.

Po uzyskaniu stopnia doktora

Rozdziały w podręcznikach krajowych i międzynarodowych:

2. Brożek-Mądry E, Krzeski A: Płynotok nosowy – leczenie chirurgiczne z dostępu wewnątrznosowego. W: Chirurgia zatok przynosowych – dostępy wewnątrznosowe. [red.nauk.] Antoni Krzeski. Wyd.1.- Kraków: Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, 2014, s.207-218, ISBN: 9788374303897. **MNiSW – 5**

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na opracowaniu koncepcji rozdziału, przeglądzie piśmiennictwa, udziale w opracowaniu treści rozdziału w podręczniku oraz pracach nad finalną wersją rozdziału.

3. Brożek-Mądry E: Choroby autoimmunologiczne w rynologii. W: Wykłady z rynologii. [red.nauk.] Antoni Krzeski. Wyd.1.- Kraków: Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, 2020, s.51-62, ISBN: 9788374306317. **MNiSW – 20**

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na opracowaniu koncepcji rozdziału, przeglądzie piśmiennictwa, udziale w opracowaniu treści rozdziału w podręczniku oraz pracach nad finalną wersją rozdziału.

3. Wykaz członkostwa w redakcjach naukowych monografii.

Nie dotyczy

4. Wykaz opublikowanych artykułów w czasopismach naukowych (z zaznaczeniem pozycji niewymienionych w pkt I.1).

Przed uzyskaniem stopnia doktora

1. Nitek S, Wysocki J, **Brożek E**. Analysis of operating field area in transpyramidal retrolabyrinthine approach to posterior cranial fossa. *Folia Morphologica*. 2002;61(4):[305-308]. **MNiSW – 4**
2. Chmielik M, **Brożek E**. Nasal and sinus diseases in children – surgical treatment. *New Medicine*. 2002;(2):[53-54]. **MNiSW - 0**
3. Chmielik M, Bielicka A, **Brożek E**. Tonsil operations in children – indications and contraindications. *New Medicine*. 2002;(2):[61-63]. **MNiSW - 0**
4. Olszewska O, Zielnik-Jurkiewicz B, Chmielik M, Bielicka A, **Brożek E**, Frydel K, Doroszevska-Szczepanik A. Ocena morfologiczna skrzywień przegrody nosa u dzieci i młodzieży. *Otarynolaryngologia-przegląd kliniczny* 2003;2(2):79-82. **MNiSW - 2**
5. Chmielik M, Dębska M, **Brożek E**, Bielicka A. Subglottic laryngitis and gastroesophageal reflux in children. *New Medicine*. 2004;7(4):[90-93]. **MNiSW – 0**
6. Chmielik M, **Brożek E**. Zapalenie gardła i krtani u dzieci. *Terapia*. 2004;2(147):[13-19]. **MNiSW – 0,5**
7. **Brożek-Mądry E**, Chmielik M, Bielicka A, Chmielik LP, Dębska M, Zawadzka-Głos L. Post-traumatic nasal deformations in children. *New Medicine*. 2005;7(2):[28-32]. **MNiSW - 4**
8. Chmielik M, Gabryszewska A, **Brożek E**. Ucisk oczodołu u 6-letniego chłopca z mukowiscydozą. *Nowa Pediatria*. 2005;4:[111-114]. **MNiSW - 0**
9. Chmielik M, **Brożek-Mądry E**, Chmielik LP. Influence of the type of septum deviation on some parameters in the upper airways. *New Medicine*. 2006;9(3):[71-73]. **MNiSW - 4**
10. Dębska M, Chmielik M, Bielicka A, **Brożek E**. Zaburzenia drożności nosa u noworodków i niemowląt. *Nowa Pediatria*. 2005;3:[102-104]. **MNiSW - 0**
11. Zawadzka-Głos L, Chmielik M, Bielicka A, **Brożek E**. Chirurgiczne leczenie niewykształcenia nozdrzy tylnych. *Nowa Pediatria*. 2005;3:[108-110]. **MNiSW - 0**
12. Bielicka A, Zawadzka-Głos L, Chmielik M, **Brożek-Mądry E**. Teratomas of the nasopharynx in children. A report of three cases. *New Medicine*. 2006;9(3):[60-62]. **MNiSW - 4**
13. Bruzgielewicz A, **Brożek-Mądry E**, Osuch-Wójcikiewicz E, Bartoszewicz R, Niemczyk K. Trudności w leczeniu krwawień z nosa w chorobie Rendu-Oslera-Webera. *Otarynolaryngologia*. 2006;5(2):[97-102]. **MNiSW - 0**
14. Chmielik M, **Brożek-Mądry E**, Dębska M. Surgical treatment of secretory otitis media in children. *New Medicine*. 2006;9(3):[68-70]. **MNiSW - 4**
15. **Brożek-Mądry E**, Chmielik M. Nasal cytology in children with chronic rhinosinusitis or nasal septum deviation. *New Medicine*. 2007;11(4):[100-101]. **MNiSW - 4**
16. **Brożek-Mądry E**, Zawadzka-Głos L, Chmielik M. Long-term experience in the management of choanal atresia. *New Medicine*. 2007;11(4):[83-86]. **MNiSW - 4**
17. **Brożek-Mądry E**, Chmielik LP, Chmielik M. Nasal cytology and bacteriology in children with chronic rhinosinusitis. *New Medicine*. 2008;12(3):[73-76]. **MNiSW - 4**
18. **Brożek-Mądry E**, Zawadzka-Głos L, Chmielik M. Post-operative follow-up in children with choanal atresia. *New Medicine*. 2008;12(3):[67-69]. **MNiSW - 4**

19. **Brożek-Mądry E**, Niemczyk K, Morawski K. Wewnątrzłabiryntowe nerwiaki nerwu przedsionkowo-ślimakowego [Intralabyrinthine schwannoma of the vestibulocochlear nerve]. Polish Journal of Otolaryngology. 2009;63(5):[437-441]. **MNiSW - 9**
20. Chmielik M, Kossowska E, **Brożek-Mądry E**, Chmielik LP. The history of pediatric otorhinolaryngology in Poland. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2009;73(4):[531-532]. **MNiSW - 20**
21. Dębska M, **Brożek-Mądry E**, Gorzelnik A, Jabłońska-Jesionowska M, Chmielik M. Management of the parapharyngeal space infection – diagnostic and therapeutic issues. New Medicine. 2011;15(4):[122 -124]. **MNiSW - 5**
22. Zawadzka-Głós L, **Brożek-Mądry E**, Chmielik M, Brzewski M, Biejat A, Małydyk J. Aggressive psammomatoid ossifying fibroma in a 3-month-old boy - A case report. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology Extra. 2011;6(3):[143-145]. **MNiSW - 0**

Po uzyskaniu stopnia doktora

23. **Brożek-Mądry E**, Chmielik LP, Gałązka A, Rogulska J, Frąckiewicz M, Biejat A. Chronic rhinosinusitis in children--bacteriological analysis in terms of cytological examination. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2012;76(4):512-522. **Impact Factor – 1,35 MNiSW – 25**
24. **Brożek-Mądry E**. Niewyksztalcenie nozdrzy tylnych "CHOANAL ATRESIA". Magazyn Otorynolaryngologiczny. 2013;12(1):[7-13}. **MNiSW - 2**
25. **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Zastosowanie technik endoskopowych w chirurgii ucha "ENDOSCOPIC EAR SURGERY". Magazyn Otorynolaryngologiczny 2013;13(3):[75-90]. **MNiSW - 2**
26. Tomaszewska M, **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Spontaneous sphenoid sinus cerebrospinal fluid leak and meningoencephalocele - are they due to patent Sternberg's canal? Wideochirurgia I Inne Techniki Maloinwazyjne. 2015;10(2):[347-358]. **Impact Factor – 1,46 MNiSW – 14**
27. **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Mikrobiom, dysbioza i zapalenia zatok przynosowych. Magazyn Otorynolaryngologiczny. 2016;15(1):[11-22]. **MNiSW - 2**
28. Waniewska-Lęczycka M, **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Deformacje nosa zewnętrznego w ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń. Magazyn Otorynolaryngologiczny. 2017;16(2):[42-49]. **MNiSW - 2**
29. Waniewska-Lęczycka M, **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Rynologiczna manifestacja sarkoidozy. Magazyn Otorynolaryngologiczny. 2017;16(4):[132-138]. **MNiSW - 2**
30. **Brożek-Mądry E**, Waniewska-Lęczycka M, Bartoszewicz R, Krzeski A. Head and Neck Abscesses in Complicated Acute Otitis Media-Pathways and Classification. Otolaryngol (Sunnyvale). 2018;8:[1-7]. **MNiSW - 0**
31. Burghard M, **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Sleep disordered breathing in children - Diagnostic questionnaires, comparative analysis. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2019;120:[108-111]. **Impact Factor – 1,241 MNiSW – 70**
32. Sobczyk K, Steć Z, Budnicki D, Bohdziewicz A, Prusinowska A, Olech K, **Brożek-Mądry E**. Problemy otolaryngologiczne u osób starszych - przegląd piśmiennictwa. Magazyn Otorynolaryngologiczny. 2019;18(4):[106-119]. **MNiSW - 5**

33. Straburzyński M, **Brożek-Mądry E**. Rynogenne bóle głowy i twarzy. Magazyn Otorynolaryngologiczny. 2019;18(1):[18-27]. **MNiSW - 5**

34. Burghard M, **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Obstructive sleep disordered breathing – multidisciplinary management with a particular focus on the role of an orthodontist. Forum Ortodontyczne / Orthodontic Forum. 2019;15(1):[58-67]. **MNiSW – 40**

35. **Brożek-Mądry E**, Jaremek-Ochniak W, Straburzyński M, Krzeski A. Lower Lip Oedema - Melkersson-Rosenthal Syndrome or Cheilitis Granulomatosa. New American Journal of Otolaryngology Research. 2019;1(1):[1-2]. **MNiSW - 5**

36. Steć Z, Burska Z, Budnicki D, **Brożek-Mądry E**, Krzeski A. Zespół obturacyjnych bezdechów podczas snu u osób starszych –przegląd piśmiennictwa. Magazyn Otorynolaryngologiczny. 2020;19(1):[7-19]. **MNiSW - 5**

37. **Brożek-Mądry E**, Steć Z, Burska Z, Krzeski A. Pielęgnacja błony śluzowej w chorobach nosa i zatok przynosowych preparatem Rinotac. Magazyn Otorynolaryngologiczny. 2020;19(1):[21-32]. **MNiSW - 5**

38. **Brożek-Mądry E**, Lisowska G, Stręk P, Dalke K, Dobrzyński P, Wadowski W. Rynologia w czasie pandemii COVID-19. Magazyn Otorynolaryngologiczny. 2020;19(2):[43-52]. **MNiSW – 5**

39. Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, Hellings PW, Kern R, Reitsma S, Toppila-Salmi S, Bernal-Sprekelsen M, Mullol J, Alobid I, Terezinha Anselmo-Lima W, Bachert C, Baroody F, von Buchwald C, Cervin A, Cohen N, Constantinidis J, De Gabory L, Desrosiers M, Diamant Z, Douglas RG, Gevaert PH, Hafner A, Harvey RJ, Joos GF, Kalogjera L, Knill A, Kocks JH, Landis BN, Limpens J, Lebeer S, Lourenco O, Meco C, Matricardi PM, O'Mahony L, Philpott CM, Ryan D, Schlosser R, Senior B, Smith TL, Teeling T, Tomazic PV, Wang DY, Wang D, Zhang L, Agius AM, Ahlstrom-Emanuelsson C, Alabri R, Albu S, Alhabash S, Aleksic A, Aloulah M, Al-Qudah M, Alsaleh S, Baban MA, Baudoin T, Balvers T, Battaglia P, Bedoya JD, Beule A, Bofares KM, Braverman I, **Brozek-Madry E**, Richard B, Callejas C, Carrie S, Caulley L, Chussi D, de Corso E, Coste A, El Hadi U, Elfarouk A, Eloy PH, Farrokhi S, Felisati G, Ferrari MD, Fishchuk R, Grayson W, Goncalves PM, Grdinic B, Grgic V, Hamizan AW, Heinichen JV, Husain S, Ping TI, Ivaska J, Jakimovska F, Jovancevic L, Kakande E, Kamel R, Karpischenko S, Kariyawasam HH, Kawauchi H, Kjeldsen A, Klimek L, Krzeski A, Kopacheva Barsova G, Kim SW, Lal D, Letort JJ, Lopatin A, Mahdjoubi A, Mesbahi A, Netkovski J, Nyenbue Tshipukane D, Obando-Valverde A, Okano M, Onerci M, Ong YK, Orlandi R, Otori N, Ouennoughy K, Ozkan M, Peric A, Plzak J, Prokopakis E, Prepageran N, Psaltis A, Pugin B, Raftopoulos M, Rombaux P, Riechelmann H, Sahtout S, Sarafoleanu CC, Searyoh K, Rhee CS, Shi J, Shkoukani M, Shukuryan AK, Sicak M, Smyth D, Sindvongs K, Soklic Kosak T, Stjarne P, Sutikno B, Steinsvag S, Tantilipikorn P, Thanaviratnanich S, Tran T, Urbancic J, Valiulius A, Vasquez de Aparicio C, Vicheva D, Virkkula PM, Vicente G, Voegels R, Wagenmann MM, Wardani RS, Welge-Lussen A, Witterick I, Wright E, Zabolotniy D, Zsolt B, Zwetsloot CP. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020. Rhinology. 2020;58(Suppl S29):[1-464].

Impact Factor – 3,681 MNiSW – 100

40. **Brożek-Mądry E**, Burska Z, Steć Z, Burghard M, Krzeski A. Short lingual frenulum and head-forward posture in children with the risk of obstructive sleep apnea. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology. 2021;144:[1-8]. **Impact Factor – 1,626 MNiSW – 70**

41. Jurek-Matusiak O, **Brożek-Mądry E**, Jastrzębska H, Krzeski A. Orbital decompression for thyroid eye disease: surgical treatment outcomes in endocrinological assessment. Endokrynologia

Polska/Polish Journal of Endocrinology. 2021;72(6):[609-617]. *Impact Factor – 1,569*
MNiSW – 70

42. Straburzyński M, Gryglas-Dworak A, Nowaczewska M, **Brożek-Mądry E**, Martelletti P. Etiology of 'Sinus Headache'-Moving the Focus from Rhinology to Neurology. A Systematic Review. Brain Sciences. 2021;11(1):79. *Impact Factor – 3,333* **MNiSW – 100**

43. Szleper A, **Brożek-Mądry E**, Bartoszewicz R, Niemczyk K. Usznopochodny ropień mózgu – opis przypadku. Polish Otorhinolaryngology Review. 2021;10(3):[27-31]. **MNiSW – 70**

44. Fal A, Babicki M, **Brożek-Mądry E**, Dobrzyński P, Jaźwińska-Tarnawska E, Karniej P, Kuchar E, Mastalerz-Migas A, Rzymiski P, Wiela-Hojeńska A. Diagnostyka i leczenie wybranych infekcji oraz stanów zapalnych dróg oddechowych. Wytyczne dla lekarzy POZ. Lekarz POZ/General Practitioner. 2021;7(5):[325-353]. **MNiSW – 5**

45. Burska Z, Burghard M, **Brożek-Mądry E**, Sierdziński J, Krzeski A. Oral cavity morphology among children at risk of sleep disordered breathing. European Archives of Paediatric Dentistry. 2022;23(3):[429-435]. *Impact Factor – 2,05* **MNiSW – 70**

46. Steć Z, Burska Z, **Brożek-Mądry E**, Straburzyński M, Waliszewska-Prosół M, Krzeski A. Clinical characteristics of acute rhinosinusitis in COVID-19 a post hoc analysis of a longitudinal study. Polish Journal of Otolaryngology. 2022;77(1):[1-5]. *Impact Factor – 0,6* **MNiSW – 100**

47. Szot P, Płachta I, Nagórska E, **Brożek-Mądry E**. Analysis of mastoid portion of facial nerve course in temporal bone using computed tomography. Polish Journal of Otolaryngology. 2023;77(4):[39-47]. *Impact Factor – 1,00* **MNiSW – 140**

48. Jurkiewicz D, Kupeczyk M, **Brożek-Mądry E**, Rapiejko P. Biologicals in the treatment of chronic rhinosinusitis with nasal polyps – position of the Polish Society of Otorhinolaryngologists –Head and Neck Surgeons and the Polish Society of Allergology experts. Polish Journal of Otolaryngology. 2023;77(2):[1-11]. *Impact Factor – 1,00* **MNiSW – 140**

49. Straburzyński M, Agius AM, Boczarska-Jedynak M, **Brożek-Mądry E**, Dżaman K, Gradek-Kwinta E, Gryglas-Dworak A, Nowaczewska M, Sama A, Smardz J, Tsang Hoo K, Więckiewicz M, Waliszewska-Prosół M. The midfacial segment pain: little known disorder in need of scientific evaluation. Cephalalgia. 2024 ;44(1):[1-3], 3331024231226176. *Impact Factor – 5,00*
MNiSW – 100

50. Straburzyński M, Agius AM, Boczarska-Jedynak M, **Brożek-Mądry E**, Dżaman K, Gradek-Kwinta E, Gryglas-Dworak A, Nowaczewska M, Sama A, Smardz J, Tsang Hoo K, Więckiewicz M, Waliszewska-Prosół M. Protocol of a cross-sectional, multicentre and multidisciplinary study describing phenotype and burden of a midfacial segment pain. Cephalalgia Reports. 2024;7:[1-5], [Epub ahead of print], DOI: 10.1177/25158163241235642. **MNiSW – 20**

5. Wykaz wystąpień na krajowych lub międzynarodowych konferencjach naukowych lub artystycznych, z wyszczególnieniem przedstawionych wykładów na zaproszenie i wykładów plenarnych.

Jestem autorką 89 wystąpień na konferencjach naukowych, w tym 64 wystąpień na konferencjach krajowych i 25 wystąpień na konferencjach międzynarodowych. Wśród tych wystąpień, 21 stanowią wykłady na zaproszenie.

Przed uzyskaniem stopnia doktora

Wystąpienia krajowe

1. Chmielik LP, Brożek-Mądry E, Chmielik M. Wpływ typu skrzywienia przegrody nosa na niedosłuch. XLII Krajowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Czerwiec 2006 (doniesienie zjazdowe).
2. Chmielik LP, Brożek-Mądry E, Chmielik M. Wpływ typu skrzywienia przegrody nosa na wybrane parametry górnych dróg oddechowych. XLII Krajowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Czerwiec 2006 (doniesienie zjazdowe).
3. Brożek-Mądry E, Chmielik M. Wyniki badania cytologicznego i bakteriologicznego błony śluzowej nosa u dzieci z przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych. XLIII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Łódź, 4-7.06.2008 (doniesienia zjazdowe).
4. Zawadzka-Głós L, Brożek-Mądry E, Chmielik M. Odległe wyniki operacji nozdrzy tylnych u dzieci. XLIII Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Poznań, 4-7.06.2008 (doniesienia zjazdowe).
5. Brożek-Mądry E, Chmielik M, Chmielik LP, Biejat A. Tomografia komputerowa zatok i badanie cytologiczne nosa w przewlekłym zapaleniu zatok przynosowych u dzieci. VII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa. Łódź, 15-16.10. 2009, (Otorynolaryngologia tom 8. Supl. Październik 2009) (doniesienia zjazdowe),
6. Kukwa A, Brożek-Mądry E, Kukwa W, Gałązka A, Galewicz A. Postępowanie w krwawieniach z nosa w chorobie Rendu-Oslera-Webera. XLIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Warszawa, 9-12.06.2010 (doniesienia zjazdowe).
7. Brożek-Mądry E, Chmielik LP, Chmielik M. Zależności pomiędzy badaniem cytologicznym a badaniem bakteriologicznym błony śluzowej nosa u dzieci z przewlekłym zapaleniem zatok przynosowych. XLIV Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Warszawa, 9-12.06.2010 (doniesienia zjazdowe).
8. Brożek-Mądry E, Dębska M, Jabłońska-Jesionowska M, Chmielik M. Możliwości terapeutyczne w leczeniu zakażeń przestrzeni przygardłowej. XVII Dni Otolaryngologii Dziecięcej. Mikołajki, 9-11.06.2011(doniesienia zjazdowe).
9. Brożek-Mądry E, Chmielik LP, Gałązka A, Chmielik M. Zaawansowanie zmian zapalnych w przewlekłym zapaleniu zatok przynosowych u dzieci. XVII Dni Otolaryngologii Dziecięcej. Mikołajki, 9-11.06.2011(doniesienia zjazdowe).

Wystąpienia międzynarodowe

10. Brożek-Mądry E. Pitfalls in postoperative management. Rhinology World 2009, Guest Faculty, USA, Philadelphia, 04.2009.
11. Brożek-Mądry E, Kukwa A. Challenging epistaxis in Rendu-Osler-Weber disease. 23rd Congress of the European Rhinologic Society (ERS) and the 29th International Symposium of Infection and allergy of the Nose (ISIAN). Geneva, Switzerland, 20-24.06.2010 (plakat naukowy).
12. Brożek-Mądry E. Correlation between nasal cytology and nasal bacteriology in children with chronic rhinosinusitis. 23rd Congress of the European Rhinologic Society (ERS) and the 29th International Symposium of Infection and allergy of the Nose (ISIAN). Geneva, Switzerland, 20-24.06.2010 (plakat naukowy).

Po uzyskaniu stopnia doktora

Wystąpienia krajowe

13. Brożek-Mądry E, Kukwa A, Kukwa W, Krzeski A. Leczenie niedowładu nerwu twarzowego typu Bell'a za pomocą ostrzykiwania Depo Medrolem okolicy otworu ryłcowo-sutkowego. XLV Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Gdańsk, 5-8.09.2012 (plakat naukowy).
14. Brożek-Mądry E, Krzeski A. Dehiscencja kanału półkolistego górnego (choroba Minora). Część I: opis przypadku. XLV Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Gdańsk, 5-8.09.2012 (plakat naukowy).
15. Brożek-Mądry E, Bajera-Mitschein I, Krzeski A. Dehiscencja kanału półkolistego górnego (choroba Minora). Część II: obraz kliniczny i diagnostyka. XLV Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. 5-8.09.2012 (plakat naukowy).
16. Brożek-Mądry E. Samoistny płynotok nosowy. XII Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2014, Warszawa, 5-6.12.2014 (wykład).
17. Brożek-Mądry E, Waniewska-Lęczycka M, Krzeski A. Ropień opadowy bezolda- dwa różne przypadki kliniczne, podobieństwa i trudności diagnostyczne. V Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa OTOLOGIA 2015. Toruń, 16-18.04.2015 (plakat naukowy).
18. Brożek-Mądry E, Waniewska-Lęczycka M, Krzeski A. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń- otologiczna manifestacja choroby V Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa OTOLOGIA 2015. Toruń, 16-18.04.2015 (plakat naukowy).
19. Brożek-Mądry E. Guz zapalny nosa. XIII Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2015. Warszawa, 27-28.11.2015 (wykład).
20. Brożek-Mądry E. Laryngolog jako lekarz pierwszego kontaktu u pacjentów z ziarniniakowatością z zapaleniem naczyń (GPA) - manifestacja rynologiczna choroby. XIII Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2015. Warszawa, 27-28.11.2015 (wykład).
21. Brożek-Mądry E. FESS u dzieci – wskazania. Wytyczne w otorynolaryngologii, audiologii i foniatrii. Krynica-Zdrój, 3-5.03.2016 (wykład na zaproszenie).

22. Brożek-Mądry E, Waniewska-Lęczycka M, Krzeski A. Deformacje piramidy nosa w ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń. XLVII Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Szczecin, 15-18.06.2016 (plakat naukowy).
23. Brożek-Mądry E. Rozpoznanie: Bóle głowy – konsultacja laryngologiczna. XV Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2017. Warszawa, 30.11-02.12.2017 (wykład).
24. Brożek-Mądry E. Rozpoznanie: Bóle głowy – konsultacja lekarza rodzinnego. XV Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2017. Warszawa, 30.11-02.12.2017 (wykład).
25. Brożek-Mądry E. Rozpoznanie: Sarkoidoza jam nosa. XV Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2017. Warszawa, 30.11-02.12.2017 (wykład).
26. Brożek-Mądry E. Ziarniniakowe zapalenie wargi. XV Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2017. Warszawa, 30.11-02.12.2017 (wykład).
27. Brożek-Mądry E. Neuropatia nerwu trójdzielnego. XV Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2017. Warszawa, 30.11-02.12.2017 (wykład).
28. Brożek-Mądry E, Życińska K, Krzeski A. Manifestacja rynologiczna ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń – czy można jeszcze coś dodać? 48 Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Katowice, 5-8.09.2018 (doniesienie zjazdowe).
29. Wadowski W, Brożek-Mądry E, Krzeski A. Ocena czynności nerwu trójdzielnego u pacjentów z zespołem pustego nosa. 48 Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Katowice, 5-8.09.2018 (doniesienie zjazdowe).
30. Brożek-Mądry E. Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych u dzieci- miejsce leczenia biologicznego. XX Dni Otolaryngologii Dziecięcej. Poznań, 8-10.06.2017 (wykład na zaproszenie).
31. Brożek-Mądry E. Perlak w oku endoskopu. XX Dni Otolaryngologii Dziecięcej. Poznań, 8-10.06.2017 (wykład na zaproszenie).
32. Brożek-Mądry E. Obturacyjne zaburzenia oddychania w czasie snu u dzieci – kwestionariusze diagnostyczne, analiza porównawcza. XV Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2018. Warszawa, 29.11-01.12.2018 (wykład).
33. Brożek-Mądry E. Ocena czynności nerwu trójdzielnego w obrębie jam nosa. XV Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2018. Warszawa, 29.11-01.12.2018 (wykład).
34. Brożek-Mądry E. MAESTRO PROF. HEINZ STAMMBERGER – SCIENCE AND PASSION. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2019. Warszawa, 28-30.11.2019 (wykład).
35. Brożek-Mądry E. Porozmawiajmy o płukaniu jam nosa i zatok przynosowych. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2019. Warszawa, 28-30.11.2019 (wykład).
36. Brożek-Mądry E. Procedura Younga w leczeniu ciężkich postaci choroby Rendu-Osler-Webera. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2019. Warszawa, 28-30.11.2019 (wykład).

37. Brożek-Mądry E. Ocena czynności nerwu trójdzielnego w jamach nosa u pacjentów po zabiegu konchoplastyki. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2019. Warszawa, 28-30.11.2019 (wykład).
38. Brożek-Mądry E. Różnorodność kliniczna chorób autoimmunologicznych w rynologii. XLIX Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Kraków, 4-6.10.2020 (wykład na zaproszenie).
39. Brożek-Mądry E. Przewlekłe zapalenia zatok przynosowych - epidemiologia, czynniki predysponujące, patofizjologia i diagnostyka. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2020. Warszawa, 4-5.12.2020 (wykład).
40. Brożek-Mądry E. Zapalenia naczyń, choroby ziarniniakowe. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2020. Warszawa, 4-5.12.2020 (wykład).
41. Brożek-Mądry E. Węch w czasach zarazy. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2020. Warszawa, 4-5.12.2020 (wykład).
42. Brożek-Mądry E. When physiology fails – nasal breathing and Empty Nose Syndrome. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2021. Warszawa, 3-4.12.2021 (wykład).
43. Brożek-Mądry E. Mikrobiom i jego wpływ na błonę śluzową jam nosa. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2022. Warszawa, 2-3.12.2021 (wykład).
44. Brożek-Mądry E. Przetrwale uszkodzenie węchu po COVID-19. Kongres Medycyny Rodzinnej. Toruń, 2-5.06.2022 (wykład na zaproszenie).
45. Brożek-Mądry E. Mikrobiom i jego znaczenie dla rynologa. 50. Jubileuszowy Zjazd PTORL. Wrocław, 19-21.05.2022 (wykład na zaproszenie).
46. Tyra J, Salzman R, Bonali M, Brożek-Mądry E. Prowadzenie warsztatów: Endoskopowa chirurgia ucha, VII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Otologia 2022. Toruń, 15-17.09.2022.
47. Brożek-Mądry E. Chirurgia przewlekłego perlakowego zapalenia ucha środkowego – przezprzewodowe dostępy endoskopowe. VII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Otologia 2022. Toruń, 15-17.09.2022 (wykład na zaproszenie).
48. Brożek-Mądry E. Chirurgia endoskopowa ucha środkowego – od kieszonki retrakcyjnej do perlaka. Wykład podczas posiedzeń Oddziału Mazowieckiego PTORL ChGiSz. Warszawa, 14.01.2023.
49. Brożek-Mądry E. Prowadzenie warsztatów: Podstawowe techniki zabiegów endoskopowych kości skroniowej. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa OTOLOGIA 2023, Lublin, 14-16.09.2023.
50. Brożek-Mądry E. Łagodne guzy kości skroniowej w chirurgii endoskopowej ucha. VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa OTOLOGIA 2023. Lublin, 14-16.09.2023 (wykład na zaproszenie).
51. Brożek-Mądry E. Leczenie biologiczne w rynologii. Innowacje w otolaryngologii. Wyzwania-możliwości-perspektywy. Poznań, 19-21.10.2023 (wykład na zaproszenie).
52. Brożek-Mądry E. Endoskopia ucha środkowego przez przewód słuchowy zewnętrzny i trąbkę słuchową Innowacje w otolaryngologii. Wyzwania-możliwości-perspektywy Poznań, 19-21.10.2023.

53. Brożek-Mądry E. Rola endotypu w leczeniu przewlekłego zapalenia błony śluzowej nosa i zatok przynosowych. Dolnośląska Jesień Laryngologiczna. Szklarska Poręba, 12-14.10.2023 (wykład na zaproszenie).
54. Brożek-Mądry E. a. T2 zależne PZZP – w oczekiwaniu na leczenie biologiczne. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2023. Warszawa, 1-2.12.2023 (wykład).
55. Brożek-Mądry E. Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń – dlaczego w sesji o nowotworach? Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2023. Warszawa, 1-2.12.2023 (wykład).
56. Brożek-Mądry E. Przewlekłe zapalenie zatok z zaburzeniami węchu? Kiedy laryngolog może pomóc alergologowi? XXIII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Alergia Astma Immunologia Kliniczna. Łódź, 13-15.06.2024 (wykład na zaproszenie).
57. Brożek-Mądry E. Prowadzenie warsztatów: Diagnostyka przewlekłego zapalenia zatok z polipami - endoscopia, badanie węchu, cytologia - aspekty praktyczne w kwalifikacji do leczenia biologicznego. XXIII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Alergia Astma Immunologia Kliniczna. Łódź, 13-15.06.2024
58. Pietruszewska W, Brożek-Mądry E. Leczenie biologiczne w rynologii. Lubelskie Dni Otolaryngologii. Kazimierz Dolny, 7-8.06.2024 (wykład na zaproszenie).
59. Brożek-Mądry E. Płynotoki jatrogenne i pourazowe w praktyce rynologa. 51 Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Białystok, 25-28.09.2024 (wykład).
60. Brożek-Mądry E. W siłę wieku: Maby w rynologii – rzecz nie tylko o „polipach nosa”. 51 Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Białystok, 25-28.09.2024 (wykład).
61. Siek M, Rozwadowski W, Ziuzia-Januszevska L, Brożek-Mądry E. Manifestacja kliniczna nowotworów układu chłonnego w obrębie głowy i szyi w materiale Kliniki Otorynolaryngologii PIM MSWiA w Warszawie w latach 2023 - 2024. 51 Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Białystok, 25-28.09.2024 (doniesienie zjazdowe).
62. Glembin D, Burska Z, Jamróz B, Jędra K, Brożek-Mądry E. Ocena anatomiczno-funkcjonalna górnych dróg oddechowych u pacjentów z bezdechem sennym. 51 Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Białystok, 25-28.09.2024 (doniesienie zjazdowe).
63. Żaczek Z, Zygałto J, Brożek-Mądry E. Endoskopowe zaopatrzenie pourazowej przetoki perylimfatycznej - opis przypadku. 51 Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Białystok, 25-28.09.2024 (doniesienie zjazdowe).
64. Zygałto J, Białek J, Żaczek Z, Brożek-Mądry E. Endoskopowa resekcja przyzwojaka ucha środkowego. 51 Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Białystok, 25-28.09.2024 (doniesienie zjazdowe).
65. Kawecki A, Brożek-Mądry E, Wadowski W. Osłoniak nerwu twarzowego u 37-letniej pacjentki – opis przypadku. 51 Zjazd Polskiego Towarzystwa Otorynolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi. Białystok, 25-28.09.2024 (doniesienie zjazdowe).
66. Brożek-Mądry E. Chirurgia endoskopowa ucha wspomagana robotowo. Wykład podczas posiedzeń Oddziału Mazowieckiego PTORL ChGiSz. Warszawa, 19.10.2024.

67. Brożek-Mądry E. Chirurgia endoskopowa ucha wspomagana robotem usznym. Konferencja naukowo-szkoleniowa Jesień Laryngologiczna. Szklarska Poręba, 20-22.10.2024 (wykład na zaproszenie).

Wystąpienia międzynarodowe

68. Brożek-Mądry E, Krzeski A, Zawadzka-Głos L. Mucosal inflammatory changes in chronic rhinosinusitis in children. ORL-HNS congress, EAORL 2013 Congress. Nicea, Francja, 27-30.04.2013 (plakat naukowy).
69. Brożek-Mądry E. Iatrogenic CSF leaks. ERS-ISIAN-IRS 2014 Congress. Amsterdam, Holandia, 22-26.06.2014 (wykład na zaproszenie).
70. Brożek-Mądry E, Waniewska-Lęczycka M, Krzeski A. Bezold abscess - two medical cases, identifying similarities and differences. 3rd Congress of European ORL-HNS. Praga, Czechy, 7-11.06.2015 (plakat naukowy).
71. Brożek-Mądry E, Waniewska-Lęczycka M, Krzeski A. Granulomatosis with polyangiitis - two different otologic manifestations. 3rd Congress of European ORL-HNS. Praga, Czechy, 7-11.06.2015 (plakat naukowy).
72. Brożek-Mądry E. Granulomatosis with polyangiitis in children. 13th Congress of the European Society of Pediatric Otorhinolaryngology. Lizbona, Portugalia 17-21.05.2016 (plakat naukowy).
73. Brożek-Mądry E. The second genu anomaly of the facial nerve in a patient with complicated cholesteatoma. 13th Congress of the European Society of Pediatric Otorhinolaryngology. Lizbona, Portugalia (Lizbona) 17-21.05.2016 (plakat naukowy).
74. Brożek-Mądry E. What to expect in upper airway inflammation in children ERS-ISIAN-IRS 2016 Congress. Sztokholm, Szwecja, 3-7.07.2016 (okrągły stół – na zaproszenie).
75. Brożek-Mądry E. Orbital complications in rhinosinusitis – when to do what? ERS-ISIAN ERS-ISIAN-IRS 2016 Congress. Sztokholm, Szwecja, 3-7.07.2016 (okrągły stół – na zaproszenie).
76. Brożek-Mądry E. Nasal pseudotumor ERS-ISIAN-IRS 2016 Congress. Sztokholm, Szwecja, 3-7.07.2016 (plakat naukowy).
77. Brożek-Mądry E. External nasal deformity in granulomatosis with polyangiitis ERS-ISIAN-IRS 2016 Congress. Sztokholm, Szwecja, 3-7.07.2016 (plakat naukowy).
78. Brożek-Mądry E. Septal splint suturing in the treatment of hereditary hemorrhagic telangiectasia. ERS-ISIAN-IRS 2018. Londyn, UK, 22-26.04.2018 (plakat naukowy).
79. Brożek-Mądry E. Management of Chronic Rhinitis. Non-allergic Rhinitis - Diagnosis and Treatment ARS RhinoWorld Chicago 2019. Chicago, USA, 5-9.06.2019 (wykład na zaproszenie).
80. Brożek-Mądry E. Panel: Empty Nose Syndrome or Nasal Neuropathy? ARS RhinoWorld Chicago 2019. Chicago, USA, 5-9.06.2019.
81. Burska Z, Brożek-Mądry E, Burghard M, Sierdziński J, Krzeski A. Oral cavity morphology among children at risk of Obstructive Sleep Apnea Syndrome. ERS 2021 abstract book 29th congress of the European Rhinologic Society. Thessaloniki, Grecja, 26-30.09.2021 (plakat naukowy).

82. Brożek-Mądry E, Burska Z, Steć Z, Burghard M, Krzeski A. Short lingual frenulum and head-forward posture in children with the risk of Obstructive Sleep Apnea. ERS 2021 abstract book 29th congress of the European Rhinologic Society. Thessaloniki, Grecja, 26-30.09.2021 (plakat naukowy).
83. Brożek-Mądry E. Symposium 50: Sex, drugs and rock and roll - syphilis, cocaine and auto-aggressive wounds in rhinology – Automutiliation. ERS-ISIAN. 29th congress of the European Rhinologic Society. Thessaloniki, Grecja, 26-30.09.2021.
84. Acute Invasive Fungal Sinusitis: Management in the Modern Era. Moderator: Jean Kim, Panelists: Lauren Roland: Pathophysiology; Mas Takashima: Evaluation/workup; Eliza Brożek-Mądry: Management; Charles Ebert: Case presentation(s) COSM (American Rhinologic Society) Boston, USA, 4-5.05.2023. (wykład na zaproszenie American Rhinologic Society).
85. Brożek-Mądry E. Difficult-to-treat CRS, when biologics are not available: Is there a place for antibiotics? ERS-ISIAN. Sofia, Bułgaria, 18-22.06.2023 (wykład na zaproszenie).
86. Brożek-Mądry E. The nasal microbiome and its influence of the nasal mucosa ERS-ISIAN ERS-ISIAN. Sofia, Bułgaria, 18-22.06.2023.
87. The child with the blocked nose: Chair: R. Clarke Moderator: V. Couloigner: Speakers: R. Nicollas, E. Brożek-Mądry, R. Clarke, A. Cheng, G. Iovanescu. ERS-ISIAN. Sofia, Bułgaria, 18-22.06.2023.
88. Brożek-Mądry E. Symposium: Recurrent and Resistant CRS: Patient-Tailored Approach, 19th annual meeting MEOTO. Dubaj, Zjednoczone Emiraty Arabskie, 19-21.04.2024 (wykład na zaproszenie).
89. Brożek-Mądry E. Iatrogenic CSF leaks in rhinology. 19th annual meeting MEOTO. Dubaj, Zjednoczone Emiraty Arabskie, 19-21.04.2024 (wykład na zaproszenie).

6. Wykaz udziału w komitetach organizacyjnych i naukowych konferencji krajowych lub międzynarodowych, z podaniem pełnionej funkcji.

Brałam udział w pracach komitetów organizacyjnych i/lub naukowych 20 konferencji naukowych o zasięgu krajowym lub międzynarodowym

1. V Krajowe Forum Rynologiczne, Warszawa, 5–7.12.2008 – członek komitetu organizacyjnego z ramienia Sekcji Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy
2. VI Krajowe Forum Rynologiczne, Warszawa, 26–28.11.2009 – członek komitetu organizacyjnego z ramienia Sekcji Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy
3. Krajowa Konferencja Rynologiczna z okazji jubileuszu 15-lecia Sekcji EKCJI Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy PTORL-ChGiS, Warszawa, 3–4.12.2010 – członek komitetu organizacyjnego z ramienia Sekcji Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy
4. VIII Krajowe Forum Rynologiczne, Warszawa, 2–3 grudnia 2011 – członek komitetu organizacyjnego z ramienia Sekcji Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy
5. IX KRAJOWE FORUM RYNOLOGICZNE WARSZAWA, 7–8 GRUDNIA 2012 – członek komitetu organizacyjnego Sekcji Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy
6. X Jubileuszowe Forum Rynologiczne, Warszawa, 6-7.12.2013 – członek komitetu organizacyjnego Sekcji Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy

7. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum2014, Warszawa, 5–6.12. 2014, – członek komitetu organizacyjnego z ramienia Sekcji Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy
8. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2015, 27-28.11.2015, Warszawa – członek komitetu organizacyjnego i naukowego
9. ERS-ISIAN-IRS 2016 Congress, Sztokholm, 3 – 7.07.2016 – moderator sesji naukowej
10. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2016, 1-3.12.2016, Warszawa – członek komitetu organizacyjnego i naukowego
11. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2017, 30.11-1.12.2017, Warszawa - członek komitetu organizacyjnego i naukowego
12. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2018, 29.11-1.12.2018, Warszawa - członek komitetu organizacyjnego i naukowego
13. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2019, 28-30.11.2019, Warszawa - członek komitetu organizacyjnego i naukowego
14. XVIII Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2020, 4-5.12.2020, Warszawa - członek komitetu organizacyjnego i naukowego
15. Kongres Europejskiego Towarzystwa Rynologicznego ERS-ISIAN. Symposium 2: New developments in endoscopic Skull Base surgery, Thessaloniki (Grecja), 09.2021 – moderator sesji, członek Advisory Board
16. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2021, 3-4.12.2021, Warszawa - członek komitetu organizacyjnego i naukowego
17. XX Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2022, 2-3.12.2022, Warszawa - członek komitetu organizacyjnego i naukowego
18. Kongres Europejskiego Towarzystwa Rynologicznego, ERS-ISIAN, Sofia (Bułgaria), 06.2023 – moderator sesji, członek Advisory Board
19. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2023, 1-2.12.2023, Warszawa - członek komitetu organizacyjnego i naukowego
20. Międzynarodowa Konferencja Rynologiczna RhinoForum 2024, 28-30.11.2024, Warszawa - członek komitetu organizacyjnego i naukowego

7. Wykaz uczestnictwa w pracach zespołów badawczych realizujących projekty finansowane w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych, z podziałem na projekty zrealizowane i będące w toku realizacji oraz z uwzględnieniem informacji o pełnionej funkcji w ramach prac zespołów.

Nie dotyczy

8. Wykaz członkostwa w międzynarodowych lub krajowych organizacjach i towarzystwach naukowych wraz z informacją o pełnionych funkcjach.

- 05/2023 - Prezes Polskiego Towarzystwa Rynologicznego
- 09/2024 - Członek Zarządu Oddziału Mazowieckiego PTORL ChGiSz
- 12/2019 - Przewodnicząca Sekcji Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy,
Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi
- 05/2018 - Członek Rady Doradczej Europejskiego Towarzystwa Rynologicznego
- 2007 – 2019 Sekretarz Sekcji Rynologii i Chirurgii Plastycznej Twarzy
Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi
- 07/2007 - Członek Polskiego Towarzystwa Rynologicznego
- 03/2004 - Członek Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi

9. Wykaz staży w instytucjach naukowych lub artystycznych, w tym zagranicznych, z podaniem miejsca, terminu, czasu trwania stażu i jego charakteru.

Odbyłam 5 staży w zagranicznych instytucjach naukowych z zakresu laryngologii i rynologii.

02.2004 – 04.2004 (godziny 7:00-15:00) Oddział Otolaryngologii, Centre Hospitalier Lyon-Sud (opiekun: prof. Christian Dubreuil), Lyon, Francja (2 miesiące; staż kliniczny)

02.2004 – 04.2004 (godziny 16:00-22:00) Oddział Chirurgii Plastycznej Rekonstrukcyjnej i Estetycznej w Lyonie (opiekun: dr Yves Crassas), Lyon, Francja (2 miesiące; staż kliniczny)

04.2009 Division of Facial Plastic and Reconstructive Surgery, Department of Otolaryngology – Head and Neck Surgery (opiekun: prof. Peter Adamson), Toronto, Kanada (1 miesiąc; staż kliniczno-naukowy)

09.2012 Gruppo Otologico (opiekun: Prof. Mario Sanna), Piacenza, Włochy (1 miesiąc; staż kliniczny)

4-21.06.2019 Northwestern Medicine Department of Otolaryngology, Chicago, USA (staż kliniczno-naukowy, 3 tygodnie)

Zrealizowałam również 26 kursy i staże szkoleniowe, w tym 18 kursy i staże w zagranicznych instytucjach naukowych.

- 1) VarESS Postgraduate University course in endoscopic skull base surgery, Varese, Włochy (03.2023)
- 2) 7th Endoscopic Skull Base Dissection Course, Ateny, Grecja (10.2021)
- 3) World Congress on Endoscopic Ear Surgery 3.0, Boston, USA (06.2019)
- 4) 8th Advanced Frontal Sinus Surgery Course” Nottingham City Hospital, Nottingham, Wielka Brytania (01.2019)
- 5) MET SINUS SURGERY, Barcelona, Hiszpania (02.2018)
- 6) Cours de Chirurgie Otologique Endoscopie & Microscopie, Nicea, Francja (11.2017)

- 7) Konferencja Smell and Taste oraz staż, Drezno, Niemcy (09.2017)
- 8) Advanced Course in Microsurgery of the Temporal Bone (Otology), Zurych, Szwajcaria (07.2016)
- 9) Kurs chirurgii gruczołów ślinowych, Bydgoszcz, Polska (09.2015)
- 10) 27th Course on Microsurgery of the Middle Ear, Wurzburg, Niemcy (02.2015)
- 11) 49th Nijmegen Ear Surgery Course, Nijmegen, Holandia (02.2014)
- 12) IV Workshop on Endoscopic Ear Surgery, Modena, Włochy (11.2012)
- 13) Middle ear and lateral skull base surgery. Gruppo Otologico, Piacenza, Włochy (10.2012)
- 14) 14. ročník BIENALE disekcie spánkovej kosti a chirurgie stredného ucha, Bratislava, Słowacja (03.2012)
- 15) XII Międzynarodowy Kurs Mikrochirurgii Ucha „Reoperacje ucha środkowego, zajęcia w pracowni kości skroniowej”, Warszawa, Polska (11.2011)
- 16) Praktyczny Kurs Chirurgii Ucha, Bydgoszcz, Polska (10.2011)
- 17) Rhinofest 2011, ćwiczenia praktyczne (chirurgia endoskopowa zatok, rynoplastyki), Mayo Clinic Rochester, USA (08.2011)
- 18) Kurs Chirurgii Endoskopowej Zatok, ćwiczenia praktyczne, Kajetany, Polska (05.2010)
- 19) Basic and Advanced Course in Modern Rhinoplasty Techniques and Facial Plastic Surgery, dissection course, Pecs, Węgry (05.2009)
- 20) "IX Międzynarodowy Kurs Mikrochirurgii Ucha: Podstawy otochirurgii; Zaawansowane techniki w chirurgii rekonstrukcyjnej ucha środkowego; Chirurgia podstawy czaszki w zakresie otoneurochirurgii", Warszawa, Polska (11.2008)
- 21) 14th International Course in Modern Rhinoplasty Techniques, Department of Otorhinolaryngology AMC of the University of Amsterdam, dissection course, Amsterdam, Holandia (10.2007)
- 22) Annual Conference in the 31st Year of The European Academy of Facial Plastic Surgery, Dusseldorf, Niemcy (09.2008)
- 23) VIII Międzynarodowy Kurs Mikrochirurgii Ucha – postępy w operacjach tympanoplastycznych, Warszawa, Polska (11.2007)
- 24) VI Międzynarodowy Kurs Podstawy Chirurgii Nosa, Warszawa, Polska (07.2007)
- 25) VI Międzynarodowe Warsztaty “Zaawansowane Techniki Operacji Endoskopowych Zatok Przynosowych” Spotkanie z Mistrzami, Warszawa, Polska (12.2006)
- 26) Maastricht Summer University, Kurs „Bridging Neurology and Psychiatry” Amsterdam, Holandia (07.2002)

10. Wykaz członkostwa w komitetach redakcyjnych i radach naukowych czasopism wraz z informacją o pełnionych funkcjach (np. redaktora naczelnego, przewodniczącego rady naukowej, itp.).

Nie dotyczy

11. Wykaz recenzowanych prac naukowych lub artystycznych, w szczególności publikowanych w czasopismach międzynarodowych.

Wielokrotnie recenzowałam prace naukowe z dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu zgłaszane do publikacji w 12 różnych czasopismach naukowych z IF, w tym:

- 1) The Laryngoscope (16 recenzji 11 artykułów w latach 2019-2025 - Web of Science)
- 2) International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology
- 3) Brain Sciences
- 4) International Journal of Molecular Sciences
- 5) International Journal of Environmental Research and Public Health
- 6) Applied Sciences
- 7) Journal of Clinical Medicine
- 8) Medicina
- 9) Healthcare
- 10) Challenges
- 11) Viruses
- 12) Otolaryngologia Polska

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

Brałam aktywny udział (badacz, wykonawca projektu) w realizacji jednego projektu finansowanego w ramach środków Unii Europejskiej - Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego - Prace badawcze w firmie Probios (Umowa nr RPWM.01.02.01-28-0027/18-00) – projekt dotyczył analizy metagenomicznej błony śluzowej górnych dróg oddechowych. – dzięki tej współpracy powstały prace w dorobku publikacyjnym związane z analizą mikrobiomu.

13. Wykaz udziału w zespołach badawczych, realizujących projekty inne niż określone w pkt.II.7

Występowanie bólów głowy w populacji Polski - współpraca naukowo-badawcza w zakresie bólów głowy z dr Marcinem Straburzyńskim – projekt Katedry Medycyny Rodzinnej i Chorób Zakaźnych, Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. W badaniu pełnię funkcję członka komitetu sterującego i współbadacza. Efektem dotychczasowej pracy zespołu badawczego są dwie publikacje naukowe:

- 1) Straburzyński M, Agius AM, Boczarska-Jedynak M, Brożek-Mądry E, et al. The midfacial segment pain: little known disorder in need of scientific evaluation. Cephalalgia. 2024 ;44(1): [1-3], 3331024231226176.
- 2) Straburzyński M, Agius AM, Boczarska-Jedynak M, et al. Protocol of a cross-sectional, multicentre and multidisciplinary study describing phenotype and burden of a midfacial segment pain. Cephalalgia Reports. 2024;7:[1-5], [Epub ahead of print], DOI: 10.1177/25158163241235642.

EPOS 2020 – międzynarodowa grupa badawcza European Rhinologic Society ds. Opracowania wytycznych klinicznych “European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020” – badacz, członek grupy odpowiedzialnej za opracowanie rekomendacji, współautor rekomendacji.

Memorandum of Understanding Polskie Towarzystwo Rynologiczne oraz American Rhinologic Society – ustanowienie formalnej współpracy pomiędzy towarzystwami naukowymi oraz powołanie zespołu badawczego realizującego wspólne projekty naukowe i szkoleniowe. Byłam współtwórcą oraz sygnatariuszem tego porozumienia oraz aktywnie uczestniczę w ramach dwustronnego zespołu ekspertów.

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

Dwukrotnie brałam udział w pracach zespołu ekspertów oceniających wnioski o przyznanie nagród naukowych za prace zgłoszone na Forum Młodych Rynologów – podczas kongresu RhinoForum 2023 oraz kongresu RhinoForum 2024.

III. WSPÓŁPRACA Z OTOCZENIEM SPOŁECZNYM I GOSPODARCZYM

1. Wykaz dorobku technologicznego.

Nie dotyczy

2. Informacja o współpracy z sektorem gospodarczym.

Koordinator medyczny RPWM.01.02.01-28-0027/18-00 w ramach Osi Priorytetowej I – „Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur – działalność B+R, prace badawcze w firmie Probios.

3. Uzyskane prawa własności przemysłowej, w tym uzyskane patenty, krajowe lub międzynarodowe.

Nie dotyczy

4. Informacja o wdrożonych technologiach.

Nie dotyczy

5. Informacja o wykonanych ekspertyzach lub innych opracowaniach wykonanych na zamówienie instytucji publicznych lub przedsiębiorców.

Nie dotyczy

6. Informacja o udziale w zespołach eksperckich lub konkursowych.

Nie dotyczy

7. Informacja o projektach artystycznych realizowanych ze środowiskami pozaartystycznymi.

Nie dotyczy

IV. DANE NAUKOMETRYCZNE

1. Informacja o punktacji Impact Factor (w dziedzinach i dyscyplinach, w których parametr ten jest powszechnie używany jako wskaźnik naukometryczny).

Impact Factor wg Journal Citation Reports przed uzyskaniem stopnia doktora – **1,148**

Impact Factor wg Journal Citation Reports po uzyskaniu stopnia doktora – **48,638**

Impact Factor wg Journal Citation Reports po doktoracie bez cyklu publikacji stanowiących dokonanie naukowe – **33,720**

Impact Factor wg Journal Citation Reports cyklu publikacji stanowiących dokonanie naukowe – **14,918**

Łączna punktacja Impact Factor wg Journal Citation Reports całego dorobku naukowego: **49,786**

2. Informacja o liczbie cytowań publikacji wnioskodawcy, z oddzielnym uwzględnieniem autocytowań.

Web of Science:

całkowita liczba cytowań – 1 862

całkowita liczba cytowań bez autocytowań – 1855

Scopus:

całkowita liczba cytowań – 2 568

całkowita liczba cytowań bez autocytowań – 2559

3. Informacja o posiadanym indeksie Hirscha.

Web of Science:

wartość indeksu Hirscha dla całego dorobku – 5

Scopus:

wartość indeksu Scopus dla całego dorobku – 6

4. Informacja o liczbie punktów MEiN/MNiSW.

Liczba punktów MEiN/MNiSW przed uzyskaniem stopnia doktora: 58

Liczba punktów MEiN/MNiSW po uzyskaniu stopnia doktora: 2153

Łączna punktacja MEiN/MNiSW: 2211



PODPIS ZAUFANY

ELIZA MAGDALENA
BROŻEK-MĄDRY
01.06.2025 20:02:16 [GMT+2]

Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

.....
(podpis wnioskodawcy)