



UNIWERSYTET
MIKOŁAJA KOPERNIKA
W TORUNIU
Wydział Lekarski
Collegium Medicum w Bydgoszczy

AUTOREFERAT

Dr n.med. Łukasz Piotr Sielski

Katedra i Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej.
Zakład Patofizjologii Narządu Słuch i Układu Równowagi

Bydgoszcz rok 2019

Spis treści autoreferatu

1. IMIĘ I NAZWISKO: ŁUKASZ PIOTR SIELSKI.....	1
2. POSIADANE DYPLOMY, STOPNIE NAUKOWE:.....	1
3. INFORMACJE O DOTYCHCZASOWYM ZATRUDNIENIU W JEDNOSTKACH NAUKOWYCH:.....	1
4. WSKAZANE OSIĄGNIĘCIA WYNIKAJĄCEGO Z ART.16 UST. 2 USTAWY Z DNIA 14 MARCA 2003 R. O STOPNIACH NAUKOWYCH I TYTULE NAUKOWYM ORAZ O STOPNIACH I TYTULE W ZAKRESIE SZTUKI (DZ. U. 2017 R. POZ. 1789).....	2
5. OMÓWIENIE POZOSTAŁYCH OSIĄGNIĘĆ NAUKOWO - BADAWCZYCH.....	6
5.1. DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWO - BADAWCZA	6
5.2. DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA I NAUKOWA	17
5.2.1. Praca dydaktyczna.....	17
5.2.2. Opieka naukowa nad magistrami w charakterze promotora prac magisterskich.....	18
5.3. WYGŁASZANIE REFERATÓW PODCZAS KONFERENCJI TEMATYCZNYCH KRAJOWYCH I ZAGRANICZNYCH.	21
5.4. UDZIAŁ W KURSACH, SZKOLENIACH.....	22
5.5. WKŁAD W ROZWÓJ FIZJOTERAPII JAKO DZIEDZINY NAUKOWEJ	25
6. WYRÓŻNIENIA I PODZIĘKOWANIA.....	28

AUTOREFERAT

1. IMIĘ I NAZWISKO: ŁUKASZ PIOTR SIELSKI

2. POSIADANE DYPLOMY, STOPNIE NAUKOWE:

2004 - uzyskanie tytułu magistra fizjoterapii w Katedrze i Zakładzie Kinezyterapii i Masażu Leczniczego na Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy na wydziale Nauk o Zdrowiu na kierunku Fizjoterapia

2007 - uzyskanie stopnia naukowego doktora nauk medycznych na Wydziale Lekarskim Collegium Medium w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu tytuł rozprawy:

„Porównanie wyników leczenia u pacjentów po endoprotezoplastyce stawu biodrowego rehabilitowanych w warunkach szpitalnych i ambulatoryjnych”

Promotor: dr hab. Wojciech Hagner, prof. UMK

Recenzenci: prof. dr hab. Krystian Zołyński, dr hab. Krystyna Księżopolska - Orłowska

2009 - Studia podyplomowe z zakresu zarządzania w zakładach opieki zdrowotnej na Uniwersytecie Gdańskim na Wydziale Zarządzania w Sopocie

2012 - Ukończenie specjalizacji w dziedzinie fizjoterapii numer dyplomu 002/2012.1/18

3. INFORMACJE O DOTYCHCZASOWYM ZATRUDNIENIU W JEDNOSTKACH NAUKOWYCH:

15.11.2006 r. - 30.09.2007 r. - umowa o pracę, na stanowisku asystenta w Katedrze i Klinice Rehabilitacji,

2008 - 2015 Wyższa Szkoła Zarządzania w Gdańsku, adiunkt

01.10.2007 r. – 30.09.2010 r. - umowa o pracę, na stanowisku asystenta w Katedrze i Klinice Rehabilitacji,

2010 – 2011 Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej w Sopocie, adiunkt

01.10.2010 r. – 31.01.2012 r. – mianowanie na stanowisku asystenta w Katedrze i Klinice Rehabilitacji,

01.02.2012 r. – 30.06.2015 r. - umowa o pracę, stanowisku adiunkta w Katedrze i Klinice Rehabilitacji.

01.10.2015 r. – 30.06.2017 r. - umowa o pracę, na stanowisku asystenta w Klinice Medycyny Matczyno-Płodowej, Ginekologii i Neonatologii,

01.07.2017 r. – 30.09.2018 r. - umowa o pracę, na stanowisku asystenta.

01.04.2018 r. w Zakładzie Patofizjologii Narządu Słuchu i Układu Równowagi

01.04.2018 r. do 30.09.2018 r. w Zakładzie Patofizjologii Narządu Słuchu i Układu Równowagi

01.10.2018 r. na czas nieokreślony w Zakładzie Patofizjologii Narządu Słuchu i Układu Równowagi

4. WSKAZANE OSIĄGNIĘCIA WYNIKAJĄCEGO Z ART.16 UST. 2 USTAWY Z DNIA 14 MARCA 2003 R. O STOPNIACH NAUKOWYCH I TYTULE NAUKOWYM ORAZ O STOPNIACH I TYTULE W ZAKRESIE SZTUKI (DZ. U. 2017 R. POZ. 1789)

a) Monografia:

„Obiektywna analiza elektrofizjologiczna dróg przedsionkowych o lokalizacji szyjnej w kontekście innowacyjnej fizjoterapii u pacjentów z zawrotami głowy”

Wydawnictwo Fundacja OKO-LICE KULTURY, Bydgoszcz 2019, ISBN: 978-83-65365-65-1

Zawroty głowy stanowią bardzo duży problem diagnostyczny. Według badań Kroenke i współautorzy. Z 1993r. są we współczesnym społeczeństwie problemem medyczno- społecznym.

Zawroty mogą przybierać postać układową lub nieukładową. Pierwsze charakteryzują się odczuciem ruchu kołowego, drugie obejmują wszystkie postacie niestabilności w przestrzeni. Zdarza się, że odczuwane przez pacjenta zawroty nie znajdują potwierdzenia w badaniach zmysłu równowagi i wtedy określamy je jako subiektywne, objawowe. Mogą one być konsekwencją schorzeń ogólnoustrojowych: hormonalnych, metabolicznych, zapalnych, immunologicznych, rozrostowych. Zawrotom mogą towarzyszyć zaburzenia równowagi - statycznej lub dynamicznej.

Układ równowagi pracuje w oparciu o impulsy napływające z trzech receptorów: błędnika, czucia głębokiego i narządu wzroku. Diagnostyka zawrotów jest skomplikowana. Liczne połączenia dróg zmysłu równowagi, rozległa reprezentacja korowa i projekcja odśrodkowa do wszystkich elementów ruchowych sprawia, że zawroty stanowią jeden z najbardziej skomplikowanych, wielospecjalistycznych problemów medycznych, dotyczących chorych w każdym wieku.

Według Janczewskiego i innych autorów szczegółowy wywiad stanowi podstawę dobrej diagnozy i terapii. Z informacji, podanych przez pacjentów, można precyzyjnie określić charakter zaburzeń i ich dynamikę, co stanowi kierunkowskaz do ustalenia miejsca uszkodzenia układu równowagi i etiologii zaburzeń.

W zależności, które miejsce, zostanie uszkodzone, wyróżniamy zespół kliniczny uszkodzenia ośrodkowego lub obwodowego neuronu przedsionkowego. Jeśli mówimy o zaburzeniach pochodzenia ośrodkowego, mamy na myśli czynność ośrodków mózgowych, które odpowiadają za integrowanie informacji układu równowagi. Chodzi tu o patologie, które powstały w mózdzku, pniu, mózgu, kęcie mostowo – mózdkowym lub wyższych piętrach ośrodkowego układu nerwowego. Do schorzeń tych zaliczyć należy także nieprawidłowości dróg rdzeniowych. Gdy zawroty mają charakter obwodowy to uszkodzeniu ucha ucho wewnętrzne, niekiedy środkowe oraz/lub nerw VIII. Badania pochodzenia i genezy zawrotów cały czas ulegają progresji - poszukuje się nowych form diagnostyki, leczenia, rehabilitacji. Nie jest to łatwy proces, gdyż wyniki poszczególnych badań klinicznych, które były prowadzone u chorych z zaburzeniami równowagi i zawrotami głowy, są trudne do porównywania i reasumpcji. Ma na to wpływ wiele czynników, z których wymienić należy przede wszystkim:

- badania prowadzone w różnych grupach wiekowych,
- stosowanie niestandardyzowanych ankiet,
- wykorzystywanie różnych metodologii badań oraz rozbieżności nomenklaturowe.

Problem standaryzacji badań otoneurologicznych, występuje często pomiędzy ośrodkami europejskimi i amerykańskimi, które stosują inne nazewnictwo i inne podziały.

Innowacyjność technologiczna, która przenika świat medyczny, znajduje odzwierciedlenie także w stosunkowo nowej nauce medycznej, jaką jest otoneurologia. W związku z tym badania neurofizjologiczne także zyskują nowy wymiar i zakres.

W nowoczesnej diagnostyce otoneurologicznej znamioną rolę zaczyna odgrywać analiza projekcji z receptora czucia głębokiego w postaci wywołanych potencjałów czuciowych (SEP) oraz obiektywna analiza odruchu przedsionkowo - rdzeniowego, który stanowi połączoną obserwację stanu obwodowej części zmysłu równowagi z kształtowaniem się odśrodkowego odruchu posturalnego szyi na podstawie wywołanych potencjałów przedsionkowych miogennych szyjnych (VEMP).

Celem mojej pracy jest ocena użyteczności badań potencjałów wywołanych sensomotorycznych i otolitowych miogennych szyjnych w zawrotach głowy o lokalizacji szyjnej w świetle dobru najbardziej trafnej i celowanej fizjoterapii, w świetle najnowocześniejszych i innowacyjnych form stosowanych obecnie na świecie.

Cała grupa badanych liczyła 102 osoby, których średnia wieku wyniosła 50, 54 lata z odchyleniem standardowym 12,98 lat. Rozkład wieku mieści się w przedziale od 17 do 77 lat, z medianą wynoszącą 52 lata. Wykonana analiza zgodności rozkładu wyników z teoretycznym rozkładem normalnym nie wskazuje zgodności (wynik testu Shapiro-Wilka $p=0,0268$).

Pod względem płci, cała badana grupa zawiera 42% mężczyzn ($n=43$), oraz 58% kobiet ($n=59$).

Badanie wywołanych potencjałów somatosensorycznych (SEP) i przedsionkowych miogennych szyjnych (VEMP) wydaje się uzasadnione w poszukiwaniu etiologii szyjnej zawrotów głowy. W niniejszym opracowaniu starano się wszechstronnie prześledzić zależności pomiędzy poszczególnymi parametrami tych testów, jak i korelacje między testami.

Jak można było przypuszczać projekcja dośrodkowa (SEP) i efektorowa (VEMP) nie korelują z sobą. Na 60 poczynionych porównań między parametrami obu badań nie wykazano żadnej zależności liniowej. Taka obserwacja posiada dwie istotne implikacje. Pierwsza stanowi istotną wskazówkę diagnostyczną, że żaden z przedstawionych testów nie może zostać pominięty, zastąpiony drugim, gdy poszukujemy etiologii zawrotów głowy. Drugi wniosek jest przesłaniem dla wyboru metody leczenia, w tym rehabilitacji. Celowym wydaje się, aby przy zachowaniu holistycznego podejścia do zmysłu równowagi, dokonać jednak selekcji niektórych metod fizjoterapeutycznych, mając na uwadze różnice anatomiczne omawianej drogi czucia (SEP) i odruchu przedsionkowo-rdzeniowego (VEMP).

Zagłębiając się w przydatność diagnostyczną badania SEP i VEMP podkreślić należy kilka poczynionych obserwacji. Płeć badanych nie ma istotnego wpływu na kształtowanie się odruchu przedsionkowo-rdzeniowego (VEMP), natomiast przewodnictwo na drodze somatosensorycznej (SEP) u kobiet jest wolniejsze w odcinku od rdzenia szyjnego do kory czuciowej (latencja fali P27).

Wiek badanych nie wpłynął z kolei na parametry badania SEP, natomiast spowodował istotną różnicę w czasie powstawania fali P13 po stronie stymulowanego ucha (ipsilateralnie). Ponieważ jednak zależność od wieku dotyczy tylko tego jednego parametru na 10 analizowanych w każdym przypadku, więc w praktyce klinicznej znaczenie tego odkrycia nie jest duże.

Natomiast niezmiernie ciekawym spostrzeżeniem z punktu widzenia diagnostyki otoneurologicznej jest wykazanie, że patologia badania SEP nie jest częsta. Najrzadziej obserwuje się wydłużenie

potencjału korowego P27. Także fale rdzeniowe P11 i N13 w większości przypadków powstają szybciej niż odpowiednio po 11 i 13 sekundach od chwili stymulacji nerwu pośrodkowego w bruździe nadgarstka. Wydaje się zatem, że rozpoznanie zawrotu somatosensorycznego nie jest częste, jeśli opierać je na obiektywnym badaniu przewodnictwa na drodze czuciowej. Niemniej, zawsze należy mieć na uwadze znaczenie wywiadu, w którym dolegliwości natury czuciowej i pochodzenia wyraźnie szyjnego nie są rzadkie. Należą do nich zgłaszane parestezje kończyn górnych, szczególnie mrowienia nocne i drętwienie palców. Dla fizjoterapeuty winien to być znak do wdrożenia terapii mimo braku potwierdzenia w badaniu SEP.

Badanie to na podstawie przeprowadzonej analizy spójnie odzwierciedla stan rdzenia szyjnego- obie fale (P11 i N13) generowane na tym poziomie korelują z sobą pod względem latencji. Natomiast zależność pomiędzy falami rdzeniowymi a falą korową (P27) jest niska, co jednak przy sporadycznej patologii tej ostatniej (u 1% badanych) nie stanowi problemu klinicznego.

Badanie VEMP jest zdecydowanie bardziej różnorodne. Wynika to po pierwsze z faktu anatomicznego przebiegu odruchu przedsionkowo- rdzeniowego, który łączy w sobie stymulację receptora plamkowego przedsionka błędnika, przewodzenie aferentne przez nerw VIII, a następnie odśrodkową projekcję do efektora w mięśniach szyi. Uszkodzenie poszczególnych elementów tej drogi może być od siebie niezależne, a dodatkowym utrudnieniem interpretacyjnym jest ocena odruchu ipsilateralnego i kontralateralnego w stosunku do strony stymulacji. Pobudzenie lewego błędnika warunkuje szybszą reakcję efektoru szyjnego, co znajduje odzwierciedlenie w czasie pojawiania się fali P13 i N23. Znajdowana patologia dotyczyła latencji właśnie tych fal po stymulacji ucha prawego – notowano ją u 22-25% badanych. Korelacje wyników otrzymanych po stymulacji prawego i lewego ucha nie były duże- największa, o współczynniku 0,527 dotyczyła amplitudy P13- N23. Nie analizowano jednakże grupy badanej pod względem uszkodzenia receptora błędnikowego- istnieje zatem możliwość, że wśród chorych istotnie częściej pojawiało się uszkodzenie jednostronne (prawostronne), co mogłoby tłumaczyć taką konfigurację wyników.

Zatem, z punktu widzenia klinicznego- diagnostyki i terapii- bardziej znaczące wydaje się opisanie relacji pomiędzy poszczególnymi parametrami badania VEMP. I tak, wykazano wysoką zależność między latencją fal N23 i P30, zarówno ipsilateralnych, jak i kontralateralnych do stymulacji. Korelacje te były silne i wynosiły od 0,882 dla stymulacji ucha prawego i potencjałów odbieranych ipsilateralnie , do 0,903 dla fal odbieranych kontralateralnie po stymulacji zarówno ucha prawego, jak i lewego. Generalnie na 10 analizowanych parametrów badania VEMP, aż 7 wykazuje zależności między sobą, co wskazuje, że badanie VEMP jest dobrym narzędziem diagnostycznym. Na jego wynik rzadko wpływają artefakty, a wyniki pochodzące ze stymulacji ucha prawego są tak samo zwarte, jak te wynikające z pobudzenia ucha lewego.

Istotnym wkładem poczynionych analiz w rozwój techniki badania VEMP może być sugestia uproszczenia testu. Ponieważ korelacje parametrów są silne zarówno przy odbiorze tożstrotnym, jak i przeciwstrotnym i biorąc dodatkowo pod uwagę wcześniej opisane różnice międzystronne jedynie fal ipsilateralnych- zatem można by poprzestać na interpretacji parametrów tylko tożstrotnych. Taka analiza byłaby znacznie prostsza i mniej czasochłonna.

Reasumując: na podstawie przeprowadzonych badań należy stwierdzić, że diagnostyka otoneurologiczna koncentrująca się na patologii szyjnej nadal nie jest wyczerpująca. Domyślna z wywiadu przyczyna somatosensoryczna nie zawsze znajduje potwierdzenie w badaniu

obiektywnym. Podejście holistyczne do pacjentów z zawrotami głowy i zaburzeniami równowagi nadal wydaje się jedynym słusznym. Niemniej, gdy w testach SEP lub VEMP uda się wykazać patologię, można pokusić się o pewną modulację leczenia, co dotyczy szczególnie technik rehabilitacyjnych.

Rehabilitacja w medycynie oznacza przystosowanie do nowych warunków życia i profilaktykę progresji lub nawrotu patologii. Adaptacja do nowej rzeczywistości wpływa na jakość życia. Odpowiednia świadomość pacjenta w zakresie profilaktyki zalecanych ćwiczeń, sposobu wykonywania czynności dnia codziennego ma elementarne znaczenie.

Dla zespołu rehabilitacyjnego praca z chorym nie kończy się na zabiegach fizjoterapeutycznych- edukacja jest tu tak samo ważna. Kluczowe staje się nauczenie poprawnego ustawienia szyi, wypracowania adekwatnej postawy, generującej odpowiednie napięcie mięśni, indywidualny dobór ćwiczeń i wskazanie ich poprawnego wykonywania, z naciskiem na najstabsze ogniwo, które jest źródłem największych dolegliwości.

W niniejszym opracowaniu zaprezentowano kilka innowacyjnych technologii, które przy regularnym stosowaniu, mogą znacznie poprawić stan zdrowia pacjentów z zawrotami głowy i zaburzeniami równowagi, w tym pochodzenia szyjnego. Należą do nich:

- terapia kawitacyjna
- głęboka stymulacja elektromagnetyczna
- trójwymiarowa koncepcja treningu równowagi i koordynacji przy użyciu Centaur 3D i Spacecurl 3D.

Rozwój technologiczny urządzeń medycznych wykorzystywanych w fizjoterapii ma istotny wpływ na postęp w leczeniu. Dzięki nowej aparaturze znacznie poprawiła się jakość oferowanych usług w zakresie rehabilitacji. Terapia stała się bardziej precyzyjna, efektywna, a przede wszystkim bezpieczna. Wymienione powyżej technologie, charakteryzują się innowacyjnością oraz bardzo dobrą skutecznością potwierdzoną licznymi badaniami klinicznymi.

Po analizie wyników SEP i VEMP, należy podkreślić, że nie korelują one bezpośrednio ze sobą. Jednakże proponując leczenie musimy pamiętać, iż prowadząc terapię czucia głębokiego będziemy również oddziaływać na cały zmysł równowagi, albowiem czucie głębokie jest jednym z jego receptorów.

Pacjentom, u których zdiagnozowano zawroty głowy i zaburzenia równowagi o lokalizacji szyjnej, zaproponować można terapię holistyczną, przy użyciu aparatu Centaur 3D, Spacecurl 3D, aparatu do super indukcyjnej stymulacji SIS.

Do zaburzeń w obrębie samych mięśni szczególnie przydatna wydaje się terapia kawitacyjna.

Na podstawie przeprowadzonych porównań i analiz mojej pracy można stwierdzić, że:

- I. Rozkład zmiennych badania SEP i VEMP nie posiada cech rozkładu normalnego;
- II. Parametry badania SEP pod postacią latencji fal P11 i N13 są ze sobą silnie powiązane – wzrost jednego parametru powoduje wzrost drugiego wskaźnika;
- III. Odruch przedsionkowo-rdzeniowy obrazowany badaniem VEMP jest szybszy gdy stymulacji poddaje się ucho lewe, co jest szczególnie widoczne na bazie latencji fal, szczególnie P13 oraz N23, interlatencji fal P13-N23 oraz ich amplitud, generowanych po tej samej stronie (ipsi); jednakże taka konfiguracja wyników może być zależna od jednostronnego uszkodzenia prawego receptora błędnikowego, czego w pracy nie analizowano

- IV. W całym materiale najczęściej skorelowanymi wskaźnikami z badania VEMP są potencjały N23 i P30, generowane tożstronnie (ipsi) oraz przeciwstronnie (contra), i to zarówno po stronie prawej, jak i lewej;
- V. Płeć i wiek nie wpływają istotnie na uzyskane wyniki badania SEP na poziomie szyjnym oraz VEMP;
- VI. Wyniki badań SEP i VEMP nie korelują z sobą;
- VII. Konfiguracja pozyskanych wyników obiektywnej diagnostyki szyjnej zawrotów wskazuje na konieczność holistycznego podejścia do rehabilitacji zawrotów, niemniej wykazanie patologii w badaniu SEP lub VEMP może ukierunkować dobór najskuteczniejszych metod leczenia;
- VIII. Przedstawione nowoczesne techniki rehabilitacyjne mają szansę wzbogacić katalog zabiegów fizjoterapeutycznych oferowanych dla pacjentów z szyjnym zawrotem głowy.

5. OMÓWIENIE POZOSTAŁYCH OSIĄGNIĘĆ NAUKOWO - BADAWCZYCH

5.1. Działalność naukowo - badawcza

Poza monografią stanowiącą podstawę do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego, mój dorobek w zakresie działań naukowo - badawczych obejmuje liczne publikacje i badania mające na celu wspomaganie rozwoju fizjoterapii w Polsce.

W centrum moich zainteresowań obok poszukiwania innowacyjnych rozwiązań technologicznych stosowanych w rehabilitacji pozostają badania nad układem ruchu, układem mięśniowo - szkieletowym i układem nerwowym oraz związane z nimi urazy, w szczególności u sportowców.

Projekty badawcze realizuję w oparciu o wiedzę specjalistyczną, którą nieustannie poszerzam regularnie szkoląc się oraz biorąc udział w dyskusjach i konferencjach o zasięgu międzynarodowym. Możliwość pracy ze sportowcami światowej klasy, czy klubami zrzeszającymi młodych sportowców umożliwia mi podejmowanie problematyki naukowo - badawczej skoncentrowanej na zagadnieniach, które są najbardziej aktualne.

Obszar moich zainteresowań, spójnie dla powyższych, poszerzam o tematykę zaburzeń równowagi, zaburzeń czucia głębokiego, zawrotów głowy, które, co wykazują prowadzone przeze mnie badania, często posiadają wspólne podłoże patofizjologiczne.

Współcześnie wiedza z zakresu nauk medycznych i nauk o zdrowiu umożliwia szerszy ogląd na tematykę zdrowia, w którego centrum obok poszukiwania skutecznych metod leczenia i rehabilitacji stawia się konieczność wdrażania działań profilaktycznych. Część działalności naukowo - badawczej zdecydowałem się poświęcić tematyce profilaktyki prozdrowotnej, będącej wynikiem nie tylko

zainteresowań tematyką, ale także wyrazem chęci czynienia powinności społecznej. Wśród publikacji naukowych w tym kierunku opisuję m.in. wpływ muzyki na samopoczucie pacjentów.

W ostatnich latach rozwój technologii znacząco wpłynął na obecny wygląd usług świadczonych w zakresie fizjoterapii. Mój dorobek w zakresie działań naukowo - badawczych w tym obszarze poparty jest szeregiem badań, których efekty prezentuję podczas licznych konferencji naukowych oraz publikacji.

Poniższy wykaz jest zbiorem publikacji z uwzględnieniem wkładu własnego

1.

Autorzy: Ł. Sielski, Wojciech Hagner.

Tytuł oryginału: Fizjoterapia po urazach stawu kolanowego.

Czasopismo: Ann. Acad. Med. Bydg.

Szczegóły: 2004 : T. 18, nr 3, s. 89-93.

Charakt. formalna: PA

Punktacja MNiSW: 2.000

Index Copernicus: 3.330

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji i prezentacji wyników badania, przeglądzie literatury, analizie statystycznej, napisaniu manuskryptu. Mój udział procentowy szacuję na 90 %.

2.

Autorzy: Witold Słomko, M. Hagner, Wojciech Hagner, P. Molski, Ł. Sielski, A. Sosnowska.

Tytuł oryginału: Wyniki leczenia obrażeń więzadła krzyżowego przedniego stawu kolanowego u sportowców.

Czasopismo: Kwart. Ortop.

Szczegóły: 2005, z. 4, s. 287-293.

Charakt. formalna: PA

Punktacja MNiSW: 3.000

Index Copernicus: 3.710

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników. Mój udział procentowy szacuję na 45 %.

3.

Autorzy: I[rena] Bułatowicz, W[ojciech] Hagner, Ł[ukasz] Sielski, M. Hagner, E[wa] Rosa.

Tytuł oryginału: Ocena równowagi u osób po endoprotezoplastyce stawu biodrowego u osób starszych.

Czasopismo: Fizjoter.

Szczegóły: 2007 : T. 15 supl. 1, s. 13.

Uwagi: VI Międzynarodowe Dni Fizjoterapii "Starzenie się człowieka - nowe wyzwania i potrzeby rehabilitacji". Wrocław, 1-2 VI 2007

Charakt. formalna: PSS

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 40 %.

4.

Autorzy: M. Hagner-Derengowska, Wojciech Hagner, Łukasz Sielski, Monika Struensee, Marcin Struensee, Witold Słomko.

Tytuł oryginału: Wpływ metody treningowo-rehabilitacyjnej Nordic Walking na subiektywne odczucia pacjentów.

Tytuł całości: Promocja zdrowia wobec zagrożeń cywilizacyjnych: praca zbiorowa . Pod red. D. Muchy i H. R. Zięby. Zakopane: PTNKF. Oddział Podhalański, 2007

Opis fizyczny: s. 359-368.

Uwagi: Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Metodyczna. Nowy Targ, 16-17 XI 2007.

Charakt. formalna: PRK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 40 %.

5.

Autorzy: Tomasz Zegarski, Małgorzata Tafil-Klawe, Gabriel Chęsy, Katarzyna Dmitruk, Piotr Złomańczuk, B. Milczarek, Wojciech Sikorski, M. Hagner-Derengowska, Łukasz Sielski, A. Rakowski.

Tytuł oryginału: Influence of 12 weeks physical exercises program on dynamics of changes of physical fitness at women in age 58-70 years.

Tytuł całości: Impact of a healthy and unhealthy lifestyle on wellness. Pod red. K. Turowskiego.

Lublin: Wydaw. NeuroCentrum, 2008

Opis fizyczny: s. 423-434.

Charakt. formalna: PF

Punktacja MNiSW: 7.000

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 30 %.

6.

Autorzy: Anna Grabowska-Gaweł, Danuta Dobosz, Beata Augustyńska, Katarzyna Porzych, Jacek Wiśniewski, Łukasz Sielski.

Tytuł oryginału: Inwazyjne metody diagnostyczne i terapeutyczne stosowane w oddziale intensywnej terapii i towarzyszące im powikłania. Zagadnienia dla studentów pielęgniarstwa. Pod red. Anny Grabowskiej-Gaweł.

Adres wydawniczy: Bydgoszcz : UMK CM, 2009

Opis fizyczny: 110 s.

Charakt. formalna: PK

Punktacja MNiSW: 12.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 30 %.

7.

Autorzy: Piotr Rajewski, P. Rajewski, M. Hagner, Łukasz Sielski.

Tytuł oryginału: Rehabilitacja w udarze niedokrwiennym mózgu jako problem interdyscyplinarny.

Tytuł całości: Stres, zagospodarowanie czasu wolnego, rehabilitacja a aktywność fizyczna - podstawowe zagadnienia. Red. nauk. R. Muszkieta, B. Sowińska, M. Napierała i in. Bydgoszcz:

Ośrodek Rekreacji, Sportu i Edukacji w Poznaniu, 2010

Opis fizyczny: s. 171-180.

Charakt. formalna: PF

Punktacja MNiSW: 3.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 35 %.

8.

Autorzy: Wojciech Pospiech, Wojciech Zegarski, Krystyna Nowacka, I. Głowacka, S. Siwacki, E. Głowczewska-Siedlecka, Łukasz Sielski, M. Hagner-Derengowska, Wojciech Hagner.

Tytuł oryginału: Music therapy as an element of co-treatment of patients after surgery of the cervical spine.

Tytuł całości: Neurosurgery: advances in therapy, nursing telemedicine. Ed. Z. Kotwica. Radom: Technical University, 2011

Opis fizyczny: s. 138-149.

Charakt. formalna: PF

Punktacja MNiSW: 5.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 30 %.

9.

Autorzy: Wojciech Pospiech, Wojciech Zegarski, Krystyna Nowacka, I. Głowacka, M. Hagner-Derengowska, A. Rzepka, Łukasz Sielski, Zygmunt Siedlecki, Wojciech Hagner.

Tytuł oryginału: Music therapy as an element of co-treatment of patients after surgery of the lumbar spine.

Tytuł całości: Neurosurgery: advances in therapy, nursing telemedicine. Ed. Z. Kotwica. Radom: Technical University, 2011

Opis fizyczny: s. 150-162.

Charakt. formalna: PF

Punktacja MNiSW: 5.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 30 %.

10.

Autorzy: Anna Grabowska-Gaweł, Beata Augustyńska, Danuta Dobosz, Donata Gacka, Marzena Komidzińska, Łukasz Sielski, Iwona Leszczyńska, Iwona Chmielewska.

Tytuł oryginału: Significance of occupational work in active participation of the patient during rehabilitation of the motor organ.

Czasopismo: Med. Biol. Sci.

Szczegóły: 2011 : T. 25, nr 4, s. 5-9.

p-ISSN: 1734-591X

Charakt. formalna: PA

Punktacja MNiSW: 5.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: współudziale w gromadzeniu danych, przeglądzie literatury. Mój udział procentowy szacuję na 20 %.

11.

Autorzy: P. Lutowski, Łukasz Sielski, Maciej Śniegocki, Urszula Kaźmierczak, Zygmunt Siedlecki, Wojciech Zegarski, Krystyna Nowacka, A. Nalazek, I. Głowacka, W. Zukow.

Tytuł oryginału: The results of the rehabilitation method of proprioceptive neuromuscular

monitoring of motion in patients after total hip replacement.

Tytuł całości: Humanities dimension of rehabilitation, nursing and public health. Ed. I. Czerwińska Pawluk, W. Żukow. Radom: Radom University, 2011.

Opis fizyczny: s. 45-49.

Charakt. formalna: PF

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania, przeglądzie literatury. Mój udział procentowy szacuję na 40 %.

12.

Autorzy: G. Józwiak, Zygmunt Siedlecki, Wojciech Beuth, Marcin Grela, P. Drobik, E. Głowczewska-Siedlecka, Krystyna Nowacka, I. Głowacka, Wojciech Zegarski, A. Rzepka, Łukasz Sielski, M. Hagner-Derengowska.

Tytuł oryginału: The symptomatic pneumocephalus after neurosurgical procedures as a clinical problem : symptoms, diagnosis and treatment.

Tytuł całości: Neurosurgery: advances in therapy, nursing telemedicine. Ed. Z. Kotwica. Radom: Technical University, 2011

Opis fizyczny: s. 34-41.

Charakt. formalna: PF

Punktacja MNiSW: 5.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 10 %.

13.

Autorzy: P. Lutowski, Łukasz Sielski, K. Lutowska, P. Kasprzak, Anna Grabowska-Gawęł, Krystyna Nowacka, Zygmunt Siedlecki, M. Hagner-Derengowska, Maciej Śniegocki, Wojciech Zegarski, I. Głowacka.

Tytuł oryginału: Walking re-education in patients after cerebral haemorrhagic stroke. preliminary reports.

Tytuł całości: Humanities dimension of physiotherapy, rehabilitation, nursing and public health. Ed. I. Czerwińska-Pawluk, W. Żukow. Radom: Radom University, 2011

Opis fizyczny: s. 150-158.

Charakt. formalna: PF

Punktacja MNiSW: 5.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 40 %.

14.

Autorzy: Jolanta Czuczejko, Łukasz Sielski, Mariusz Kozakiewicz, Karolina Szewczyk-Golec, Józef Kędziora.

Tytuł oryginału: Wpływ suplementacji melatoniną na przebieg stresu oksydacyjnego i uwalnianie mediatorów procesów zapalnych w grupie osób wyczynowo uprawiających sport.

Czasopismo: Med. Sport.

Szczegóły: 2011 : R. 27 suppl. 2, s. 42.

Uwagi: XXIX Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej "Medycyna w sporcie i aktywności fizycznej". Bydgoszcz, 13-15 X 2011. Program/streszczenia

Charakt. formalna: PSS

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 40 %.

15.

Autorzy: A. Rzepka, Kornelia Kędziora-Kornatowska, Marlena Jakubczyk, Łukasz Sielski, Krzysztof Kusza.

Tytuł oryginału: Assessment of the needs and expectations of elderly patients regarding physiotherapeutical care in Poland.

Czasopismo: Med. Biol. Sci.

Szczegóły: 2012 : T. 26, nr 1, s. 35-41.

p-ISSN: 1734-591X

Charakt. formalna: PA

Punktacja MNiSW: 5.000

Index Copernicus: 5.520

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 10 %.

16.

Autorzy: Anna Grabowska-Gawęł, Danuta Dobosz, Iwona Leszczyńska, Donata Gacka, Łukasz Sielski.

Tytuł oryginału: Miejsce zdrowia wśród innych wartości.

Tytuł całości: Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa. XV-lecie Wydziału Nauk o Zdrowiu. Bydgoszcz, 19-20 III 2012. [Bydgoszcz, 2012]

Uwagi: [Płyta CD].

Charakt. formalna: PSZ

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 20 %.

17.

Autorzy: Hanna Trzcinska, S. Derdowski, B. Kozłowski, Łukasz Sielski, Grzegorz Przybylski.

Tytuł oryginału: Allergy to *Hymenoptera* venoms

Czasopismo: J. Pre-Clin. Clin. Res.

Szczegóły: 2013 : Vol. 7, nr 1, s. 13-18.

p-ISSN: 1898-2395

Charakt. formalna: PA

Punktacja MNiSW: 8.000

Index Copernicus: 6.650

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 10 %.

18.

Autorzy: P. Mira, Łukasz Sielski, T. Pieczko, Anna Grabowska-Gawęł, Magdalena Hagner-Derengowska, A. Cubała, Krystyna Nowacka.

Tytuł oryginału: Dolegliwości bólowe i urazy u tancerzy baletowych.

Tytuł całości: Miejsce Nauk o Zdrowiu we współczesnym świecie: aspekt terapeutyczny, pielęgnacyjny i organizacyjno-prawny. Pod red. nauk. M. Geryka. Gdańsk-Warszawa: Wydaw. WSZ Gdańsk, Wydaw. WSiIZ Warszawa, 2013

Opis fizyczny: s. 149-164.

p-ISBN: 9788392688426

Charakt. formalna: PF

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji i prezentacji wyników badania, przeglądzie literatury, analizie statystycznej, napisaniu manuskryptu. Mój udział procentowy szacuję na 60 %.

19.

Autorzy: Anna Grabowska-Gaweł, Danuta Dobosz, Donata Gacka, Beata Augustyńska, Łukasz Sielski, Iwona Leszczyńska, Iwona Chmielewska, Marzena Komidzińska.

Tytuł oryginału: Pro-health conditions in patients with ischemic heart disease.

Czasopismo: Med. Biol. Sci.

Szczegóły: 2013 : T. 27, nr 1, s. 59-65.

p-ISSN: 1734-591X

Charakt. formalna: PA

Punktacja MNiSW: 5.000

Index Copernicus: 5.520

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania. Mój udział procentowy szacuję na 20 %.

20.

Autorzy: Elżbieta Piskorska, J. Mieszkowski, A. Kochanowicz, Łukasz Sielski, B. Niespodziński.

Tytuł oryginału: Stress and anxiety disorders - prognostic significance of various biochemical indicators in combat sports athletes.

Czasopismo: Arch. Budo Sci. Mater. Arts Extreme Sport

Szczegóły: 2016 : Vol. 12, s. 25-36.

e-ISSN: 2300-8822

Charakt. formalna: PA

Punktacja MNiSW: 7.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania, przeglądzie literatury. Mój udział procentowy szacuję na 45 %.

21.

Autorzy: Katarzyna Pawlak-Osińska, Henryk Kaźmierczak, Stanisław Osiński, Łukasz Sielski.

Tytuł oryginału: Transcranial magnetic stimulation in tinnitus therapy.

Tytuł całości: Tinnitus : epidemiology, causes and emerging therapeutic treatment.

Odpowiedzialni za całość, redakcja: J. Watson

Adres wydawniczy: New York : Nova Science Publishers, Inc., 2016

Opis fizyczny: s. 99-125.

Seria: Otolaryngology Research Advances

p-ISBN: 978-1-63484-154-2

Charakt. formalna: ZF

Punktacja MNiSW: 5.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji i prezentacji wyników badania, przeglądzie literatury. Mój udział procentowy szacuję na 80 %.

22.

Autorzy: Adam* Tadych, Wojciech Pospiech, Łukasz Sielski.

Tytuł oryginału: Wpływ muzykoterapii receptywnej na ciśnienie tętnicze krwi podczas zabiegów masażu leczniczego u pacjentów po przebytym udarze mózgu.

Czasopismo: J. Educ. Health Sport

Szczegóły: 2016 : Vol. 6, nr 10, s. 263-278.

Uwagi: [Poprzedni tytuł: "Journal of Health Sciences"]

e-ISSN: 2391-8306

Charakt. formalna: PA

Punktacja MNiSW: 7.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: interpretacji wyników badania, przeglądzie literatury, analizie. Mój udział procentowy szacuję na 30 %.

23.

Autorzy: Łukasz Sielski, Paweł Sutkowy, Agnieszka Skopowska, Katarzyna Pawlak-Osińska, Z. Augustyńska, K. Hewelt, R. Drapała, Alina Woźniak.

Tytuł oryginału: The oxidant-antioxidant equilibrium and inflammatory process indicators after an exercise test on the AlterG antigravity treadmill in young amateur female athletes.

Czasopismo: Oxidat. Med. Cell. Long.

Szczegóły: 2018 : Vol. 2018, s. 1-8.

p-ISSN: 1942-0900

Charakt. formalna: ZA

Wskaźnik Impact Factor: 4.936

Punktacja MNiSW: 30.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji i prezentacji wyników badania, przeglądzie literatury, analizie statystycznej, napisaniu manuskryptu. Mój udział procentowy szacuję na 80 %.

24.

Autorzy: Łukasz Sielski, Julita Soczywko.

Tytuł oryginału: The physiotherapist as a health educator.

Tytuł całości: Healthcare administration for patient safety and engagement.

Odpowiedzialni za całość, redakcja: Aleksandra Rosiek-Kryszewska, Krzysztof Leksowski.

Adres wydawniczy: Hershey : IGI Global, 2018

Opis fizyczny: s. 262-275.

Uwagi: [Publikacja nie może być udostępniana czytelnikom].

Seria: Advances in healthcare information systems and administration.

p-ISSN: 2328-1243

e-ISSN: 2328-126X

p-ISBN: 978-1-5225-3946-9 (hardcover)

p-ISBN: 978-1-5225-3947-6 (ebook)

Charakt. formalna: ZF

Punktacja MNiSW: 5.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji i prezentacji wyników badania, przeglądzie literatury, napisaniu manuskryptu. Mój udział procentowy szacuję na 70 %.

25.

Autorzy: Agnieszka Skopowska, Maciej Biernacki, M. Dekowska, M. Łukowicz, Łukasz Sielski, Agnieszka* Filarecka.

Tytuł oryginału: Therapeutic procedures in shoulder impingement syndrome (SIS) for professionally active people : randomized research.

Czasopismo: J. Educ. Health Sport

Szczegóły: 2018 : Vol. 8, nr 2, s. 26-42.

Uwagi: [Poprzedni tytuł: "Journal of Health Sciences"]

e-ISSN: 2391-8306

Charakt. formalna: PA

Punktacja MNiSW: 7.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: interpretacji wyników badania, przeglądzie literatury, tłumaczeniu. Mój udział procentowy szacuję na 30 %.

26.

Autorzy: Aleksandra* Wypych, Zbigniew Serafin, Maria Marzec, Stanisław Osiński, Łukasz Sielski, Henryk Kaźmierczak, Katarzyna Pawlak-Osińska.

Tytuł oryginału: Grey matter activation by caloric stimulation in patients with unilateral peripheral vestibular hypofunction.

Czasopismo: Neuroradiology

Szczegóły: 2019

p-ISSN: 0028-3940

Charakt. formalna: ZA

Wskaźnik Impact Factor: 2.346

Punktacja MNiSW: 30.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: współudziale w gromadzeniu danych, przeglądzie literatury. Mój udział procentowy szacuję na 40 %.

27.

Autorzy: J. Czuczejko, Łukasz Sielski, Br. Woźniak, Alina Woźniak, Karolina Szewczyk-Golec.

Tytuł oryginału: Melatonin supplementation improves oxidative and inflammatory state in the blood of professional athletes during the preparatory period for competitions.

Czasopismo: Free Radic. Res.

Szczegóły: 2019

p-ISSN: 1071-5762

e-ISSN: 1029-2470

Charakt. formalna: ZA

Wskaźnik Impact Factor: 3.038

Punktacja MNiSW: 25.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania, przeglądzie literatury. Mój udział procentowy szacuję na 45 %.

28. Autorzy: P. Lutowski, Ł. Sielski, K. Lutowska, P. Kasprzak.

Tytuł oryginału: PNT method of gait analysis in patients after ischemic stroke.

Czasopismo: Fizjoter. Pol.

Szczegóły: 2011 : Vol. 1, nr 2 s. 143-153

p-ISSN: 1642-0136

Charakt. formalna: PA

Punktacja MNiSW: 5.000

Afiliacja CM UMK

Mój wkład w powstanie tej pracy polegał na: określeniu koncepcji pracy, współudziale w gromadzeniu danych, interpretacji wyników badania, przeglądzie literatury. Mój udział procentowy szacuję na 45 %.

Przedstawiam syntetyczną informację dotyczącą mojego dorobku naukowego do dnia napisania autoreferatu:

Uwzględniając systemy punktowe oceny dorobku za publikowane prace oryginalne, poglądowe i kazuistyczne, sumaryczne oceny przedstawiają się następująco:

Łączna wartość punktacji KBN/MNiSzW: 191.000

Wartość wskaźnika Impact Factor: 10.320

Cytowania (Web of Science): 4

Index H (Web of Science): 1

Cytowania (Scopus): 1

Index H (Scopus): 1

W zakresie badań nad skutecznością nowych technologii stosowanych w fizjoterapii obecnie jestem zaangażowany w następujące projekty:

-Wpływ suplementacji witaminowej na przebieg supramaksymalnego wysiłku fizycznego oraz na zmiany wybranych parametrów laboratoryjnych u osób regularnie uprawiających sport.

Szeroko pojęty wysiłek fizyczny stanowi nieodzowny element życia człowieka i niesie za sobą zarówno wiele korzyści dla zdrowia i ogólnej kondycji fizycznej organizmu, jak i ryzyko rozwoju licznych chorób związanych często ze zbyt dużym przeciążeniem organizmu oraz z niedostateczną podażą określonych składników pokarmowych i suplementów, w tym witamin i biopierwiastków. Konsekwencje utrzymującej się w czasie hipowitaminozy mogą ograniczać wydolność organizmu i nieść za sobą poważne, negatywne skutki zdrowotne, w tym także zaburzenia psychosomatyczne. Mając na uwadze aktualny stan wiedzy, pamiętać należy, że dobór odpowiedniej formy aktywności

powinien być przeprowadzony z uwzględnieniem indywidualnych predyspozycji osobniczych. Jednocześnie dieta powinna zostać uzupełniona o niezbędne komponenty, na które zapotrzebowanie organizmu wzrasta wraz ze wzrostem aktywności. Pozwoli to na zminimalizowanie ryzyka wystąpienia kontuzji i niekorzystnych efektów zdrowotnych. Dopiero wówczas cyklicznie powtarzana aktywność fizyczna wpłynie na poprawę zdolności motorycznych i wydolności organizmu.

Zjawiska i procesy zachodzące w organizmie podczas treningów i ćwiczeń fizycznych stanowią przedmiot licznych badań. Powszechnie wiadomo, że pod wpływem wzmożonej aktywności uruchamiane są mechanizmy biochemiczne, których przebieg analizowany jest na podstawie oceny zmian zarówno parametrów laboratoryjnych, prób czynnościowych i wydolnościowych, a także badań neuropsychologicznych. Wielopoziomowość tych zjawisk, liczba potencjalnych markerów i wskaźników mogących posłużyć do oceny zmian zachodzących w organizmie sprawiają, że nie zostały one dotychczas w pełni wyjaśnione. Zróżnicowane wykładniki odpowiedzi organizmu budzą ogromne zainteresowanie, zwłaszcza w kontekście stresu zarówno psychologicznego, jak i komórkowego, a także predyspozycji genetycznych do uprawiania określonej dyscypliny sportowej. Zespoły badawcze różnych dziedzin starają się zgłębić to zjawisko i podejmują intensywne działania w celu jego wyjaśnienia i znalezienia łatwych, pewnych metod diagnostycznych o jak najmniejszym stopniu inwazyjności, które mogą posłużyć do monitorowania stanu zdrowia osób uprawiających sport. Jest to niezwykle ważne, ponieważ szybka reakcja na niepokojące sygnały wysyłane przez organizm, odpowiedni dobór metod treningowych, diety i suplementacji warunkuje poprawę kondycji fizycznej oraz osiągnięcie sukcesów sportowych.

W ostatnich latach coraz więcej uwagi poświęca się odpowiedniej podaży witamin u sportowców i osób amatorsko uprawiających sport, co wiąże się z faktem, że wysiłek fizyczny zwiększa zapotrzebowanie na liczne mikro- i makroelementy. Szczególnie podkreślane w literaturze jest zwiększone zapotrzebowanie organizmu na witaminy C, D oraz E, które pełnią ważną rolę w przebiegu podstawowych funkcji życiowych. Zbyt niska zawartość witamin w organizmie (zbyt mała podaż z pokarmem, niewłaściwa suplementacja), może stanowić przyczynę ciężkich chorób, w tym schorzeń układu kostnego, układu sercowo-naczyniowego, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, stwardnienia rozsianego, stanów zapalnych jelit, osteoporozy, chorób przyzębia, zębów, a także chorób psychicznych, reumatoidalnego zapalenia stawów, czy chronicznych dolegliwości bólowych. Witaminy C, D i E oraz zmiany ich stężenia, pod wpływem wysiłku fizycznego, pełnią kluczową rolę w ochronie mięśni przed uszkodzeniem, co było wielokrotnie sygnalizowane w literaturze. Zapotrzebowanie organizmu na te witaminy jest zależne od masy ciała, zawartości tkanki tłuszczowej, stopnia aktywności fizycznej, wieku, koloru skóry, pory roku, oraz ekspozycji na promieniowanie słoneczne (w szczególności witamina D). Prawidłowa suplementacja ma istotne znaczenie nie tylko u osób czynnie uprawiających sport, ale również zmniejsza ryzyko występowania nowotworów, chorób układu autoimmunologicznego, chorób zakaźnych, a także układu sercowo-naczyniowego. Wśród naukowców nie ma zgodności odnośnie idealnego poziomu poszczególnych witamin w organizmie, co utrudnia ustalenie dobowego zapotrzebowania. Sugerowane dawki dziennej suplementacji różnią się od siebie istotnie w zależności od instytucji ustalającej normę.

Większość rozważań odnoszących się do biochemicznych mechanizmów odpowiedzi powysiłkowej organizmu związana jest z reaktywnymi formami tlenu i powysiłkowym stresem oksydacyjnym.

Zjawisko to ujmowane jest, jako istotny czynnik hamujący możliwości do odnoszenia wysokiego wyniku sportowego. Nadal nie zostało określone w jaki sposób wzrost stężenia reaktywnych form tlenu i związane z nim zaburzenia naturalnej homeostazy organizmu wpływają na poziom wydolności organizmu i siły mięśniowej. Ponadto nie zostało jednoznacznie określone w jakim stopniu podaż określonych witamin ogranicza niekorzystny dla organizmu stres oksydacyjny, pomimo iż powszechnie znane są ich właściwości antyoksydacyjne, a ich zdolność do "zmiatania" wolnych rodników tlenowych została dobrze przebadana i udokumentowana.

Nie określono także jakie zmiany zachodzą w ekspresji parametrów związanych zarówno ze stresem oksydacyjnym, dużym obciążeniem fizycznym, czy stresem psychicznym i jakie znaczenie w tym procesie mają predyspozycje genetyczne.

Niniejszy projekt ma na celu ocenę zmian stężenia witamin C, D oraz E pod wpływem supramaksymalnego wysiłku fizycznego, we krwi osób młodych aktywnie uprawiających sport. W celu dokładnego zanalizowania zachodzących w zjawisk ocenie poddane także wybrane parametry stresu oksydacyjnego, stanu zapalnego, a także analiza neuropsychologiczna oraz ocena polimorfizmów wybranych genów.

Jednocześnie jestem współautorem publikacji w czasopismach z IF, które obecnie są w trakcie recenzji:

- Archives of physiology and biochemistry

Łukasz Sielski, Paweł Sutkowy, Katarzyna Pawlak-Osińska, Alina Woźniak, Agnieszka Skopowska, Jolanta Czuczejko, Piotr Engelhardt, Bartosz Woźniak

„ Does deep electromagnetic stimulation influence oxidative stress, lysosomal hydrolases and α 1-antytrypsin in athletes.

-Archives of Medical Science

Łukasz Sielski, Paweł Sutkowy, Katarzyna Pawlak-Osińska, Alina Woźniak, Agnieszka Skopowska, Jolanta Czuczejko, Piotr Engelhardt, Bartosz Woźniak

„ The impact of HILT on oxydative stress, lysosomal enzymes and protease inhibitor in athletes”

5.2. Działalność dydaktyczna i naukowa

5.2.1. Praca dydaktyczna

Pracę w charakterze wykładowcy podjąłem w 2006 roku, pozostaję czynny zawodowo do dnia dzisiejszego. Na przestrzeni ostatnich trzynastu lat współpracowałem z wieloma placówkami dydaktycznymi starając się wzbogacić ofertę kształcenia w zakresie kierunków związanych ze zdrowiem o tematykę dotyczącą nowoczesnych form fizjoterapii.

W ramach pracy dydaktycznej na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum w Bydgoszczy prowadzę zajęcia na Wydziale Lekarskim oraz Wydziale Nauk o Zdrowiu.

Wykaz prowadzonych przeze mnie przedmiotów na UMK Toruń, Collegium Medicum w Bydgoszczy z uwzględnieniem Wydziału:

Wydział Nauk o Zdrowiu, Katedra i Klinika Rehabilitacji (asystent, adiunkt)

- Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządu ruchu: fizjoterapia kliniczna w neurologii dziecięcej
- Fizjoterapia kliniczna w neurologii i neurologii rozwojowej
- Fizjoterapia kliniczna w pediatrii
- Rehabilitacja w położnictwie, neonatologii i ginekologii: Pielęgowanie niepełnosprawnych

Wydział Nauk o Zdrowiu, Katedra Położnictwa. Klinika Medycyny Matczyno-Płodowej, Ginekologii i Neonatologii (asystent)

- Fizjoterapia kliniczna w ginekologii i położnictwie
- Ginekologia i położnictwo

Wydział Lekarski, Katedra Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej. Zakład Patofizjologii Narządu Słuchu i Układu Równowagi (adiunkt)

- Wybrane techniki rehabilitacyjne w podstawowej opiece nad chorym

W latach 2008 - 2014 prowadziłem zajęcia na kierunku fizjoterapii w Wyższej Szkole Zarządzania w Gdańsku (adiunkt).

Przedmioty:

- Dokumentacja pracy fizjoterapeuty
- Kinezyjologia
- Kinezyterapia

W ramach współpracy ze Szkołą Wyższą Psychologii Społecznej w Sopocie (jako adiunkt) w latach 2010 - 2011 prowadziłem zajęcia z przedmiotu Kinezyterapia.

Oprócz wyżej wymienionych przedmiotów prowadziłem zajęcia kliniczne dla studentów kierunku fizjoterapia i lekarski w następujących placówkach:

Centrum Rehabilitacji (w skład którego wchodzi: oddział rehabilitacji, oddział rehabilitacji kardiologicznej, zakład fizjoterapii, poradnia rehabilitacji) – Wielospecjalistyczny Szpital Miejski w Bydgoszczy, od 2013 roku do chwili obecnej

5.2.2. *Opieka naukowa nad magistrami w charakterze promotora prac magisterskich*

Byłem promotorem trzydziestu czterech prac dyplomowych w Collegium Medicum w Bydgoszczy oraz przy współpracy z Gdańskim Uniwersytetem Medycznym promotorem zewnętrznym jednej pracy dyplomowej. Tematyka prac dyplomowych jest spójna z zakresem mojej specjalizacji i zainteresowań naukowo-badawczych, w szczególności postępowania rehabilitacyjnego po przebytych urazach sportowych i w zaburzeniach neurologicznych, analizach diagnostycznych i badaniu oddziaływań prozdrowotnych związanych z aktywnością fizyczną. Byłem również recenzentem ośmiu prac dyplomowych.

Poniższa tabela jest wykazem prac dyplomowych, których byłem promotorem z wyszczególnieniem tematu pracy, tematu pracy w języku angielskim (jeśli występuje).

Gdański Uniwersytet Medyczny

- Wpływ terapii pozaustrojową falą uderzeniową w leczeniu urazów sportowych

Collegium Medicum w Bydgoszczy

- Porównanie występowania zespołów bólowych kręgosłupa u pracowników fizycznych i umysłowych na przykładzie Przedsiębiorstwa Usług Komunalnych Corimp Sp. z o.o.

Comparison of occurrence spine pain syndrome on the physical and mental workers as an example of Communal Services Corimp Sp. zoo.

- Ocena jakości życia osób po przebytym zawale mięśnia sercowego.

The Evaluation of The Quality of Life in People Who Have Suffered from Myocardial Infarction.

- Urazy osób trenujących sztuki walki

Injuries in People Practicing Martial Arts.

- Analiza fizjologicznych krzywizn kręgosłupa u osób ze zmianami zwyrodnieniowymi stawów biodrowych.

Analysis of Physiological Curvature of the Spine in Patients with Degenerative Arthritis of the Hip.

- Etiologia wieloczynnikowa powstawania kontuzji u biegaczy oraz sposoby ich zapobiegania i leczenia

Multifactorial Etiology of the Occurence of Injury in Runners and Methods for Their Prevention and Treatment.

- Sprawność i wydolność fizyczna oraz porównanie budowy ciała młodzieży szkolnej trenującej i nietrenującej

General Fitness, Physical Capacity and Body Type Comparison Between Physically Active and Inactive Youth.

- Najczęstsze urazy oraz przyczyny uszkodzenia narządu ruchu występujące u bydgoskich koszykarek

The most common causes of injuries and damage to the muscoskeletal ones with are in Bydgoszcz basketball female players.

- Ocena koordynacji nerwowo-mięśniowej wśród osób zawodowo uprawiających piłkę siatkową

Evaluation of the Neuromuscular Coordination of Professional Volleyball Players.

- Analiza porównawcza wad postawy u dzieci w wieku szkolnym

Comparative Analysis of Faulty Posture in School-Aged Children.

- Rodzaje i częstość występowania urazów w grach zespołowych na przykładzie drużyny bydgoskich siatkarek.

The Type and Incidence of Injury in Team Games as Exemplified by Female Volleyball Players of Bydgoszcz.

- Jakość życia osób niewidomych i słabowidzących w województwie kujawsko-pomorskim.

Quality of Life of Blind and Partially Sighted People in the Kuyavian-Pomeranian Voivodeship.

- Kontuzje u piłkarzy ręcznych i ich prewencja

Injuries in handball players and prevention.

- Aktywność fizyczna i jej znaczenie dla zdrowia kobiet w ciąży

Physical activity and its importance to the health of pregnant women

- Wykorzystanie biofeedbacku w terapii ręki u pacjenta po udarze mózgu

Use of biofeedback in the treatment of the hand in patients after stroke

- Wpływ rehabilitacji na poprawę funkcji chodu u pacjentów po urazach czaszkowo-mózgowych

The Effect of Rehabilitation on Improving Gait Function in Patients after Craniocerebral Injury.

- Ocena efektów masażu odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa u kobiet w ciąży.

Assessment of the Effects of Lumbosacral Spine Massage for Pregnant Women.

- Rehabilitacja dziecka po operacji przepukliny oponowo rdzeniowej.

Rehabilitation of a child after meningomyelocele surgery.

- Reedukacja chodu po treningu lokomotorycznym u pacjenta po urazie czaszkowo-mózgowym.

Walking Re-Education after Locomotory Training in a Patient after Craniocerebral Trauma.

- Powikłania u kobiet po przebytym zabiegu operacyjnym oraz leczeniu uzupełniającym nowotworu piersi.

Complications after breast surgical treatment and realtet breast cancer therapies.

- Życie po uszkodzeniu rdzenia kręgowego dzień po dniu.

Life after spinal cord injury day after day.

- Zespół Williamsa - dwa oblicza.

Williams Syndrome - Two Different Clinical Pictures.

- Rehabilitacja dziecka z niedowładem połowicznym po operacji guza mózgu.

Rehabilitation of children with hemiparesis after brain tumor surgery

- Ocena wydolności fizycznej pacjentów po zawale serca za pomocą próby wysiłkowej oraz sześciominutowego testu marszowego.

Evaluation of the physical fitness of patients after myocardial infarction using stress test and six-minute marching test

- Znaczenie wybranych metod fizykalnych w połączeniu z dietą u pacjentów z łuszczycą.

The importance of selected physical methods with diet in patients with psoriasis.

- Ocena sprawności motorycznej i czucia głębokiego u piłkarzy.

Assessment of the motor skill ability and proprioceptive feeling of football players

- Wpływ suplementacji melatoniną na zdolności motoryczne piłkarzy zawodowych.

Influence (income) supplementation melatonina on motor soccer player professional

- Postępowanie fizjoterapeutyczne po wymianie stawu biodrowego we wczesnym okresie pooperacyjnym u chorych na koksartrozę.

- Urazy sportowe w obrębie stawów kończyny dolnej u sportowców do 19 roku życia z piłkarskich klubów sportowych.

Sports Injuries in the Joints of the Lower Limb in under 19-Year-Old Athletes from the Sports Clubs in Piła.

- Wybrane urazy stawu kolanowego, współistniejące z zerwaniem więzadła krzyżowego przedniego.

- Selected Injuries of the Knee Coexisting with Anterior Cruciate Ligament Rupture.

- Porównanie leczenia drenażem limfatycznym a kinesiologii taping u pacjentek po mastektomii.

A Comparison of Lymphatic Drainage Therapy and Kinesiology Taping in Patients after Mastectomy.

- Ocena funkcjonalna dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym.

- Ocena równowagi i koordynacji nerwowo-mięśniowej u pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi stawu kolanowego.

Evaluation of Standing Balance and Neuromuscular Coordination in Patients with Knee Osteoarthritis.

- Ocena równowagi i koordynacji nerwowo-mięśniowej u pacjentów ze zmianami zwyrodnieniowymi stawu biodrowego.

Evaluation of Standing Balance and Neuromuscular Coordination in Patients with Hip Osteoarthritis.

- W jakim stopniu uszkodzenie narządu wzroku lub słuchu, może mieć wpływ na rozwój sprawności fizycznej dzieci w wieku wczesnoszkolnym w porównaniu z dziećmi, u których dysfunkcja nie wystąpiła.

The Extent of Impact of Sight or Hearing Organ Injury on the Development of Physical Fitness in Early School-Age Children Compared to Children without the Dysfunction.

5.3. Wygłaszanie referatów podczas konferencji tematycznych krajowych i zagranicznych.

Dbając o nieustanny rozwój naukowy regularnie uczestniczę w konferencjach naukowych, spotkaniach branżowych w obszarze ochrony zdrowia, a także w audytach placówek klinicznych. Oprócz prezentacji wykładów chętnie angażuję się w organizację m.in. w charakterze opiekuna merytorycznego.

Dzięki dotychczasowym działaniom miałem możliwość wygłaszać prelekcje podczas licznych spotkań naukowych w Polsce i za granicą.

Poniżej zamieszczam spis uwzględniający termin, nazwę oraz miejsce:

Sierpień – wrzesień 2001

Pomoc w organizacji IV Międzynarodowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji

Maj 2003

Uczestnictwo w IV Międzynarodowych Dniach Fizjoterapii

Październik 2004

Uczestnictwo w Seminarium Naukowo – Szkoleniowym Łódź 21 – 22 października 2004

Czerwiec 2005

Kongres „Krioterapia” Siedlce

Październik 2006

Hocoma 5-7 października Zurich – Szwajcaria

Marzec 2006

Zjazd Rehabilitantów i Balneologów WP Krynica

Marzec 2007

IV Symposium Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji Neurologicznej- Cele i Granice Rehabilitacji w Paraplegii – Warszawa

Marzec 2007

II Zjazd Rehabilitantów I Balneologów WP – Krynica

Listopad 2007

Międzynarodowa Konferencja Naukowo – Metodyczna – Promocja zdrowia wobec zagrożeń cywilizacyjnych – Nowy Targ

Kwiecień 2009

5th International Conference of Student's Scientific Society

Kwiecień 2012

Niemcy Kongres Laryngologiczny – wykład na temat innowacyjnego leczenia zaburzeń słuchu

Wrzesień 2013

Międzynarodowe Targi Rehabilitacyjne

Wrzesień 2014

Międzynarodowe Targi Rehabilitacyjne

Kwiecień 2015

Konferencja Salud para Todos – Havana Cuba

Czerwiec 2015

Konferencja Niemcy Bad Warishoffen

Wrzesień 2015

Międzynarodowe Targi Rehabilitacyjne

Wrzesień 2016

Międzynarodowe Targi Rehabilitacyjne

Wrzesień 2017

Międzynarodowe Targi Rehabilitacyjne

Styczeń 2016

Konferencja „Nowości w rehabilitacji” - Olsztyn

Marzec 2018

SALMED Poznań

5.4. *Udział w kursach, szkoleniach*

Uzupełnienie dorobku naukowego stanowi udział w licznych kursach. Oprócz poszerzenia wiedzy teoretycznej i zdobycia umiejętności praktycznych, daje możliwość oglądu na kierunek w jakim podąża fizjoterapia w Polsce i za granicą.

Poniższy wykaz określa termin, nazwę kursu lub szkolenia oraz miejsce.

Kwiecień 2004

Kurs A McKenzie

Styczeń 2005

„Fitball News – szkolenie na piłkach”

Maj 2005

Szkolenie z metody S-E-T, „TerapiMaster”

Wrzesień 2005

Ukończenie kursu szkoleniowego w zakresie obsługi komory kriogenicznej

Marzec 2006

Kurs B McKenzie

Lipiec, Sierpień 2006

Kurs PNF – Proprioceptive Neuromuscular Facilitation

Październik 2006

Kurs rehabilitacji stawu kolanowego część I

Grudzień 2006

Kurs C McKenzie

Styczeń 2007

Kurs PNF w Pediatrii

Styczeń 2007

Kurs OMI Cyriax część I

Marzec 2007

Kurs Specjalizacyjny – Fizjoterapia u Dzieci Ryzyka

Kwiecień 2007

Kurs rozwijający PNF – Dyplomowany Terapeuta Proprioceptive Neuromuscular Facilitation

Czerwiec 2007

Kurs D McKenzie

Czerwiec 2007

Kurs OMI Cyriax część II

Lipiec 2007

Kurs Kinesiotaping część I

Wrzesień 2007

Kurs Specjalizacyjny – Zniekształcenia Statyczne u Dzieci i Młodzieży

Październik 2007

Kurs Kinesiotaping część II

Listopad 2007

Kurs Specjalizacyjny – Podstawy medycyny fizykalnej i balneologii

Styczeń 2008

Kurs OMI Cyriax część III

Wrzesień 2008

Kurs NDT BOBATH dla dzieci – Žilina

Kwiecień 2009

Kurs OMI Cyriax część V

Maj 2009

Kurs Performance Stability

Czerwiec 2009

Kurs NDT Bobath dla dzieci – Dyplomowany terapeuta NDT Bobath

Lipiec 2009

Kurs Medycyny Sportowej – szkoła szwedzka

Październik 2009

Szkolenie w Zamościu – „Podstawowe założenia, zasady i metodyka wieloprofilowego usprawniania dzieci z wczesnym uszkodzeniem mózgu w systemie Nauczania Kierowanego” – metoda Peto

Październik 2009

Kurs OMI Cyriax część VI

Grudzień 2009

Kurs OMI Cyriax część IV

Styczeń 2010

Kurs metody Neurac część I

Marzec 2010

Kurs metody Neurac część II

Marzec 2010

Thera – band academy Moduł I

Kwiecień 2010

Thera – band academy Moduł II

Czerwiec 2010

Thera – band academy Moduł III

Wrzesień 2010

Thera – band academy – PILATES Moduł IV

Listopad 2010

Thera – band academy – moduł V, terapeuta Thera – Band Academy

Listopad 2010

Kurs klawiterapii

Styczeń 2011

Kursokonferencja Oddziału Kujawsko – Pomorskiego Polskiego Związku Piłki Nożnej – Wykład

Listopad 2011

Kurs Ultrasonografia Narządu Ruchu i Sonofeedback dla fizjoterapeutów

Maj 2012

Uzyskanie tytułu specjalisty fizjoterapii

Lipiec 2012

Konsultant PFRON w Warszawie

Maj 2013

Kurs z platform diagnostycznych i terapeutycznych

Grudzień 2013

Szkolenie w zakresie Biofeedback

Grudzień 2013

Szkolenie w zakresie hydroterapii

Kwiecień 2015

Szkolenie w zakresie używania urządzenia LEVITAS

Kwiecień 2016

Szkolenie z zakresu THERA-Trainer tigo, nowość w terapii z wykorzystaniem rotorów aktywno-pasywnych systemem biofeedback

Czerwiec 2016

Szkolenie z zakresu THERA-Trainer balo, nowy wymiar terapii pionizacji

Styczeń 2017

Szkolenie THERA-Trainer ego, nowy wymiar terapii chodu

Październik 2018

Kurs -fala uderzeniowa w urologii

Listopad 2018

Kurs specjalistyczny – „SIRIO-głęboka stymulacja kawiatacyjna”

Grudzień 2018

Kurs specjalistyczny-„TR-therapy, terapia radiowa ukierunkowana”

Marzec 2019

Szkolenie z Egzoszkieletu Ekso Bionics EKSO GT

5.5. Wkład w rozwój fizjoterapii jako dziedziny naukowej

Rozwój fizjoterapii w Polsce umożliwia zwiększenie zasobów zdrowotnych w ujęciu holistycznym. Możliwości terapii wykraczają daleko poza stanowienie ulgi w bólu. Skuteczna rehabilitacja m.in. ogranicza okres rekonwalescencji pacjenta. Przyczynia się to do szybszego powrotu do zdrowia, co przekłada się na lepsze warunki ekonomiczne zarówno jednostki (w zakresie domowego budżetu), czy gospodarki kraju (mniej zwolnień zdrowotnych). W ujęciu społecznym człowiek jako jednostka społeczna jest bardziej wydajny, ma możliwość powrotu do pełnej sprawności, co przekłada się na wszystkie jego role społeczne. W ujęciu psychosomatycznym ból przewlekły będący plagą naszego wieku może przerodzić się w kliniczną depresję. Podłoże chronicznego bólu często tkwi w nakładających się na siebie mikrourazach, których dzięki zastosowaniu nowoczesnych formom fizjoterapii i edukacji zdrowotnej moglibyśmy uniknąć.

Rozwiązań dla skutecznych metod diagnostyki i terapii upatruję w innowacyjnych metodach fizjoterapii. Równorzędnie do rozwoju w obszarze naukowo - badawczym i dydaktycznym prowadzę działalność mającą na celu popularyzację dziedziny jaką jest fizjoterapia.

Od pierwszych lat studiów chętnie angażowałem się w działania naukowe i społeczne.

Obok pomocy przy organizacji konferencji Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji podjąłem pracę w ramach wolontariatu, a następnie realizowałem staże w szpitalach w Polsce i za granicą.

W kolejnych latach pracowałem w leczniczych placówkach państwowych, klinikach przyakademickich oraz prywatnych.

W kwietniu 2007 roku założyłem działalność gospodarczą świadczącą usługi fizjoterapii z siedzibą w Bydgoszczy, która dzięki realizacji projektów dofinansowań poszerzyła obszar działalności o Warszawę i Sopot. Dzięki pozyskaniu środków finansowych w ramach projektów unijnych oraz środków uzyskanych na drodze konkursów dla przedsiębiorców mam możliwość wprowadzać innowacyjne metody rehabilitacji. Znacznie zwiększyło to dostępność do nowatorskich metod terapii, innowacyjnych rozwiązań technologicznych i poszerzyło możliwości diagnostyczne

umożliwiając rozwój fizjoterapii w Polsce i korzystanie z dobrodziejstw nowoczesnych metod pacjentom.

Udział w projektach umożliwił zwiększenie ilości miejsc pracy. Młodzi fizjoterapeuci zatrudnieni w ramach projektów, które realizowałem w jednostkach prywatnych i państwowych zyskali możliwość rozwoju zawodowego. Praca, w której mieli dostęp do najnowszych technologii i mentoringu w postaci wsparcia i konsultacji doświadczonych przełożonych przyczyniła się do poszerzenia wiedzy, zdobycia nowych umiejętności oraz doświadczenia zawodowego. Dziś duża część z nich prowadzi własne działalności gospodarcze stosując nowoczesne metody fizjoterapii w swoich gabinetach.

Ukończenie specjalizacji fizjoterapii umożliwiło mi podjęcie stanowiska kierowniczego w państwowych i prywatnych placówkach rehabilitacyjnych. Istotnym pozostaje dla mnie poszukiwanie, inicjowanie i wprowadzanie nowoczesnych rozwiązań również w zakresie publicznej opieki zdrowotnej.

Chętnie angażuję się w działalność społeczną. Jednym z głównych postulatów innowacji w zakresie zarządzania w obszarze ochrony zdrowia jest praca w zespołach interpersonalnych i interdyscyplinarnych. Dokładam wszelkich starań, by pozostawać w stałym kontakcie z przedstawicielami zarówno środowisk naukowych, branżowych, jak i społecznych. Jestem zaangażowanym członkiem:

Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji

Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii

Polskiego Towarzystwa Traumatologii Sportowej

Dzięki możliwości rozwoju naukowo - badawczego w Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w Toruniu udało mi się pozyskać granty UMK na badania naukowe mające na celu popularyzację nowoczesnych metod diagnostyki i terapii.

-Badania posturograficzne oraz analiza zakresu ruchomości stawów u pacjentów z zespołem bólowym kręgosłupa szyjnego rehabilitowanych w K. i K. Rehabilitacji CM UMK. Próba oceny wpływu aplikacji Kinezylogi Tape na efekty terapii.

-Badania posturograficzne oraz analiza chodu u pacjentów z koksartozą. Analiza wybranych metod terapeutycznych, zależność między oceną subiektywną i parametrami obiektywnymi.

Poniższy wykaz jest chronologicznie ułożonym zbiorem działań, które związane są z przebiegiem mojej kariery, będącej wkładem w rozwój fizjoterapii w Polsce. Poniższy wykaz stanowi wyciąg z życiorysu i nie zawiera zapisów działań zamieszczonych w poprzednich ustępach.

Styczeń – czerwiec 2003

Wolontariat w Katedrze i Zakładzie Podstaw Terapii Fizykalnej

Styczeń – czerwiec, sierpień - wrzesień 2004

Wolontariat w Zakładzie Usprawniania Leczniczego w szpitalu im. Dr J. Biziela w Bydgoszczy

Wrzesień 2004

Praca podczas XXVIII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego

Październik 2004

Wolontariat w Klinice Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu na Oddziale Wczesnej Rehabilitacji w Schorzeniach Ortopedyczno – Urazowych szpitala Uniwersyteckiego im. Dr A. Jurasza w Bydgoszczy

Listopad 2004

Klinika Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu – Oddział Wczesnej Rehabilitacji w Schorzeniach Ortopedyczno – Urazowych Szpital Uniwersytecki im. Dr A. Jurasza w Bydgoszczy

Marzec 2005

Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Kwiecień 2005

Zakład Usprawniania Leczniczego Szpitala Wojewódzkiego im. Dr J. Biziela w Bydgoszczy

Styczeń 2006

Staż w Instytucie Reumatologii im. Eleonory Reicher w Warszawie

Luty 2006

Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej w Koronowie – praca z dziećmi – udział w Programie wczesnej, wielospecjalistycznej, kompleksowej, skoordynowanej i ciągłej pomocy dziecku zagrożonemu niepełnosprawnością lub niepełnosprawnemu oraz jego rodzinie.

Listopad 2006

Katedra i Klinika Rehabilitacji CM w Bydgoszczy UMK w Toruniu

Kwiecień 2007

Otwarcie Centrum Rehabilitacji Funkcjonalnej Sielski Łukasz – właściciel

Czerwiec 2007

I miejsce w projekcie ZPORR „ Mała przedsiębiorczość w województwie kujawsko-pomorskim – północ”

Styczeń 2008

Kierownik Rehabilitacji Dziecięcej w Klinice Rehabilitacji Szpitala Uniwersyteckiego im. Dr A. Jurasza w Bydgoszczy

Sierpień 2008

Kierownik Rehabilitacji w SPZOZ w Koronowie

Maj 2009

Uzyskanie dofinansowania w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013, Oś Priorytetowa 5-Wzmocnienie konkurencyjności przedsiębiorstw Działanie 5.2 Wsparcie inwestycji przedsiębiorstw, Poddziałanie 5.2.1-wsparcie inwestycji mikroprzedsiębiorstw.

Tytuł projektu: „ Poprzez innowacyjne rozwiązania w rehabilitacji do wzrostu konkurencyjności i atrakcyjności usług Centrum Rehabilitacji Funkcjonalnej na regionalnym rynku”

Październik 2013

Uzyskanie dofinansowania w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2007-2013 dla Działań 1.1 – 1.2.

Tytuł projektu: „Prowadzenie prac B+R przez Centrum Rehabilitacji Funkcjonalnej Łukasz Sielski nad leczeniem urazów bólu związanego z układem mięśniowo-szkieletowym przy użyciu innowacyjnych metod fizjoterapii”

6. WYRÓŻNIENIA I PODZIĘKOWANIA

Wyróżnienie Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu za osiągnięcia uzyskane w działalności organizacyjnej.

Podziękowania Komitetu Organizacyjnego IV Międzynarodowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji.

Podziękowanie Rektora Akademii Medycznej im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy za działalność na rzecz Uczelni.

29.04.2019r.

Tomasz Piotr Jędrzej