

Dr hab. n. med. Karol Wiśniewski
jest neurochirurgiem i pracuje w Klinice Neurochirurgii i Onkologii Układu Nerwowego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Studia medyczne ukończył w 2011 roku z wyróżnieniem, stopień doktora uzyskał w 2018 roku, a w 2025 roku stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych. W 2020 roku uzyskał europejski tytuł Fellow of the European Board of Neurological Surgery (FEBNS).

Doświadczenie zawodowe i naukowe zdobywał w Polsce oraz w ośrodkach zagranicznych, m.in. w Australii, USA i Japonii. Jego zainteresowania badawcze koncentrują się na patogenezie i diagnostyce powikłań naczyniowych mózgu, zwłaszcza opóźnionego niedokrwienia mózgu po krwotoku podpajęczynówkowym.

Jest autorem ponad 50 publikacji naukowych oraz współtwórcą zgłoszenia patentowego dotyczącego diagnostyki ryzyka opóźnionego niedokrwienia mózgu. Brał udział w licznych projektach badawczych finansowanych przez NCN, NCBiR i NAWA.

W swojej działalności badawczej łączy podejście kliniczne z nowoczesnymi metodami analizy biomarkerów i modelowania procesów chorobowych, rozwijając narzędzia wspierające wczesną diagnostykę i indywidualizację leczenia pacjentów neurochirurgicznych. Aktywnie uczestniczy w międzynarodowym życiu naukowym, prezentując wyniki badań na konferencjach krajowych i zagranicznych.

„Nagroda ta ma także wymiar bardzo osobisty - odbieram ją jako zobowiązanie do kontynuowania tej tradycji: łączenia działalności klinicznej, naukowej i dydaktycznej oraz budowania zespołu opartego na współpracy i wysokich standardach etycznych.”

dr hab. n. med. Karol Wiśniewski,
Klinika Neurochirurgii i Onkologii Układu Nerwowego

Co dla Pana oznacza otrzymanie Nagrody im. prof. M. Stefanowskiego?

Otrzymanie Nagrody im. prof. M. Stefanowskiego jest dla mnie ogromnym zaszczytem i jednym z najważniejszych momentów w mojej dotychczasowej pracy naukowej i klinicznej. Ma ona szczególną wartość, ponieważ przyznawana jest w środowisku, z którym jestem związany od początku swojej drogi zawodowej, i dotyczy dziedziny stanowiącej centrum mojej aktywności - neurochirurgii.

To wyróżnienie ma również wymiar symboliczny. Profesor Marian Stefanowski to nie tylko wybitny chirurg, ale także nauczyciel i mentor wielu pokoleń lekarzy. Jego podejście do medycyny - łączące najwyższy poziom wiedzy, odpowiedzialność za pacjenta i szacunek dla współpracowników - pozostaje aktualne i stanowi ważny punkt odniesienia.

Nagroda ta ma także wymiar bardzo osobisty - odbieram ją jako zobowiązanie do kontynuowania tej tradycji: łączenia działalności klinicznej, naukowej i dydaktycznej oraz budowania zespołu opartego na współpracy i wysokich standardach etycznych.

Moje osiągnięcie habilitacyjne dotyczy problemu opóźnionego niedokrwienia mózgu po krwotoku podpajęczynówkowym - jednego z najgroźniejszych powikłań, które nadal stanowi istotne wyzwanie diagnostyczne i terapeutyczne. W prowadzonych badaniach analizowałem rolę stresu oksydacyjnego oraz niewydolności mechanizmów antyoksydacyjnych, koncentrując się na poszukiwaniu biomarkerów umożliwiających wcześniejsze wykrycie tego powikłania i poprawę wyników leczenia.
Nagrodę im. prof. M. Stefanowskiego traktuję jako docenienie nie tylko mojego indywidualnego wysiłku, ale również pracy całego zespołu, z którym miałem przyjemność współpracować na przestrzeni lat - zarówno w kraju, jak i za granicą. Współczesna medycyna ma charakter zespołowy, a rozwój nauki nie jest możliwy bez współpracy, wymiany doświadczeń i wzajemnego wsparcia.

Jest to dla mnie jednocześnie motywacja i zobowiązanie do dalszej pracy naukowej, rozwijania nowych kierunków badań oraz wdrażania ich wyników do praktyki klinicznej. Mam nadzieję, że w przyszłości przełoży się to na realną poprawę opieki nad pacjentami, szczególnie tymi w najcięższym stanie.
To także moment refleksji i wdzięczności - wobec moich nauczycieli, współpracowników oraz pacjentów, którzy pozostają najważniejszym punktem odniesienia dla naszej pracy.

Jakie znaczenie ma wyróżniona praca habilitacyjna dla rozwoju praktyki klinicznej i dalszych badań w Pana specjalności?

Moja praca habilitacyjna dotyczy jednego z najpoważniejszych powikłań krwotoku podpajęczynówkowego, jakim jest opóźnione niedokrwienie mózgu. Z punktu widzenia praktyki klinicznej jej znaczenie polega przede wszystkim na próbie identyfikacji mechanizmów, które odpowiadają za rozwój tego powikłania, a także na poszukiwaniu wiarygodnych biomarkerów umożliwiających jego wcześniejsze rozpoznanie.

Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że zaburzenia równowagi pomiędzy stresem oksydacyjnym a mechanizmami antyoksydacyjnymi mogą odgrywać kluczową rolę w patogenezie tego procesu. To otwiera możliwość wykorzystania określonych markerów biochemicznych nie tylko jako narzędzi prognostycznych, ale w przyszłości także jako elementów wspierających podejmowanie decyzji terapeutycznych.

Z perspektywy praktyki klinicznej najważniejszym potencjalnym efektem tych badań jest możliwość wcześniejszej identyfikacji pacjentów obciążonych wysokim ryzykiem powikłań, co pozwoliłoby na bardziej indywidualne podejście do leczenia i intensywniejsze monitorowanie.
Jednocześnie uzyskane wyniki stanowią punkt wyjścia do dalszych badań - zarówno wieloośrodkowych analiz klinicznych, jak i prac nad wdrożeniem testów diagnostycznych oraz poszukiwaniem nowych strategii terapeutycznych ukierunkowanych na stres oksydacyjny. W dłuższej perspektywie może to przyczynić się do poprawy rokowania chorych i zwiększenia skuteczności leczenia w neurochirurgii.

W jaki sposób Uniwersytet Medyczny w Łodzi wspierał Pana na drodze do realizacji osiągnięć naukowych?

Uniwersytet Medyczny w Łodzi odegrał kluczową rolę w moim rozwoju naukowym, stwarzając warunki do konsekwentnego łączenia pracy klinicznej z działalnością badawczą. Już na etapie studiów, a następnie w trakcie szkolenia specjalizacyjnego i pracy w Klinice Neurochirurgii i Onkologii Układu Nerwowego, miałem możliwość rozwijania zainteresowań naukowych w bezpośrednim powiązaniu z praktyką kliniczną.
Szczególne znaczenie miało dla mnie wsparcie mentorskie, zwłaszcza ze strony prof. Dariusza J. Jaskólskiego, który był promotorem mojej pracy doktorskiej i odegrał istotną rolę w ukierunkowaniu mojej aktywności naukowej. Praca w takim środowisku pozwoliła mi nie tylko rozwijać warsztat badawczy, ale także uczyć się krytycznego myślenia i planowania projektów naukowych o znaczeniu klinicznym.

Uczelnia zapewniła mi również dostęp do zaplecza badawczego oraz możliwość realizacji projektów naukowych opartych na materiale klinicznym. Kluczowe było także wsparcie w rozwijaniu współpracy międzynarodowej - doświadczenie zdobyte w ośrodkach zagranicznych, m.in. w Australii i Stanach Zjednoczonych, pozwoliło mi poszerzyć perspektywę badawczą i włączyć się w projekty o charakterze międzynarodowym.

Istotnym elementem wsparcia była także możliwość publikowania wyników badań w renomowanych czasopismach naukowych oraz rozwijania własnych projektów badawczych, które ostatecznie złożyły się na osiągnięcie habilitacyjne. Uczelnia stworzyła środowisko sprzyjające pracy zespołowej, co miało kluczowe znaczenie dla realizacji badań o charakterze interdyscyplinarnym.
Nie bez znaczenia była również możliwość łączenia działalności naukowej z dydaktyką, co pozwala na przekazywanie wiedzy kolejnym pokoleniom lekarzy i jednocześnie rozwija własne kompetencje akademickie.

Jakie kierunki badań planuje Pan rozwijać w najbliższych latach po uzyskaniu tego prestiżowego wyróżnienia?

W najbliższych latach planuję kontynuować i rozwijać dotychczasowe kierunki badań, koncentrując się przede wszystkim na pogłębionej analizie mechanizmów odpowiedzialnych za opóźnione niedokrwienie mózgu po krwotoku podpajęczynówkowym. Naturalną kontynuacją tych prac jest realizacja projektu w ramach grantu OPUS, finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki, którego jestem kierownikiem. Projekt ten ma na celu dalszą identyfikację i walidację biomarkerów związanych ze stresem oksydacyjnym oraz ich potencjalnego zastosowania w praktyce klinicznej.

Równolegle planuję rozwijać badania z wykorzystaniem metod obliczeniowej dynamiki płynów (CFD), które pozwalają na szczegółową analizę przepływu krwi w naczyniach mózgowych, zwłaszcza w kontekście tętniaków wewnątrzczaszkowych. Podejście to umożliwia lepsze zrozumienie mechanizmów ich powstawania, pękania oraz nawrotów po leczeniu, a w przyszłości może wspierać proces planowania terapii i indywidualizacji leczenia pacjentów.

Istotnym kierunkiem będzie również integracja danych klinicznych, biochemicznych i obrazowych, co pozwoli na tworzenie bardziej precyzyjnych modeli predykcyjnych ryzyka powikłań. Takie podejście wpisuje się w rozwój medycyny spersonalizowanej, w której decyzje terapeutyczne opierają się na wielowymiarowej analizie danych.

Moim celem jest, aby prowadzone badania nie miały wyłącznie charakteru teoretycznego, ale przekładały się na konkretne rozwiązania możliwe do zastosowania w codziennej praktyce klinicznej, poprawiając bezpieczeństwo i wyniki leczenia pacjentów neurochirurgicznych.

Gdyby miał Pan dziś doradzić młodszym badaczom, co najbardziej „robi różnicę" w pracy naukowej, co by to było?

Gdybym miał wskazać jedną rzecz, która naprawdę „robi różnicę" w pracy naukowej, byłaby to konsekwencja w działaniu i umiejętność łączenia ciekawości poznawczej z dyscypliną. Pomysły pojawiają się często, ale to systematyczna praca i determinacja decydują o tym, czy zostaną doprowadzone do końca.

Drugim kluczowym elementem jest wybór dobrego środowiska i mentorów. Praca z osobami doświadczonymi, które potrafią krytycznie spojrzeć na projekt, ale jednocześnie wspierają jego rozwój, ma ogromne znaczenie - pozwala uniknąć wielu błędów i przyspiesza rozwój naukowy.

Bardzo ważna jest także odwaga w podejmowaniu ambitnych tematów oraz otwartość na współpracę. Współczesna nauka ma charakter zespołowy i interdyscyplinarny - często najlepsze wyniki powstają na styku różnych dziedzin.

I wreszcie - warto pamiętać, szczególnie w naukach klinicznych, że za każdym projektem stoją pacjenci. To ich problemy powinny być punktem wyjścia dla badań i ostatecznym kryterium ich wartości.



dr n. med. Łukasz Łaziński,
Klinika Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej

Dr n. med. Łukasz Łaziński

- lekarz, rezydent chirurgii plastycznej, asystent w Klinice Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej kierowanej przez prof. dr hab. n. med. Annę Kasielską-Trojan.

W lutym 2025 roku obronił rozprawę doktorską pt. „Kliniczne predyktory rozpoznawania i różnicowania raków keratynocytowych", której promotorem był prof. dr hab. n. med. Bogusław Antoszewski. Laureat tegorocznej nagrody im. prof. M. Stefanowskiego za najlepszą pracę doktorską z zakresu zabiegowych nauk klinicznych.