

Autoreferat

1. Imię i nazwisko:

Anna Antosik-Wójcińska

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

2.07.2007- Dyplom lekarza; Akademia Medyczna w Warszawie, II Wydział Lekarski

27.09.2008- Lekarski Egzamin Państwowy

05.06.2014- Stopień doktora nauk medycznych; Rada Naukowa Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

Tytuł rozprawy doktorskiej: Ocena występowania zaburzeń nastroju w grupie pacjentów z chorobą Parkinsona po zabiegu implantacji stymulatora jądra niskowzgórzowego (STN-DBS)

07.04.2014- Tytuł specjalisty psychiatry; Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi

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

10.2007-10.2008- Staż podyplomowy w Szpitalu Wolskim im. Anny Gostyńskiej

11.2008-12. 2013- Rezydent, Oddział Leczenia Chorób Afektywnych, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

01.2014-08.2014- Starszy asystent, Zespół Leczenia Środowiskowego, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

08.2014-02.2019- Kierownik Pracowni Elektrowstrząsów, starszy asystent, Oddział Leczenia Chorób Afektywnych, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

04.2016-31.10.2020- Kierownik Oddziału Leczenia Chorób Afektywnych, adiunkt, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

02.11.2020-nadal- Adiunkt, Katedra i Klinika Psychiatryczna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

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

Wskazanie osiągnięcia naukowego

a) Tytuł osiągnięcia naukowego

Zastosowanie biologicznych, nefarmakologicznych metod w leczeniu zaburzeń nastroju.

b) Autorzy, tytuły publikacji, rok wydania, nazwa wydawnictwa

P-1

Rok: 2021

Autorzy: **Antosik-Wójcińska Anna Z.**, Dominiak Monika, Goetz Zuzanna, Gędek Adam, Święcicki Łukasz, Mierzejewski Paweł

Tytuł: Analiza skuteczności i bezpieczeństwa zabiegów elektrowstrząsowych u pacjentów w wieku podeszłym: badanie retrospektywne w populacji polskiej

Czasopismo: Psychiatria Polska DOI: <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/132213>

IF 1.190 MNiSW: 40 pkt.

Praca oryginalna

P-2

Rok: 2021

Autorzy: **Antosik-Wójcińska Anna Z.**, Dominiak Monika, Mierzejewski Paweł, Jażdżyk Piotr, Gazdag Gabor, Takacs Rosalia, Wichniak Adam

Tytuł: Changes in the practice of electroconvulsive therapy in Poland: a nationwide survey comparing data between 2005 and 2020

Czasopismo: Neuropsychiatric Disease and Treatment

DOI: 10.2147/NDT.S296210

IF: 2,157 MNiSW:70 pkt.

Praca oryginalna

P-3

Rok: 2021

Autorzy: Monika Dominiak, **Anna Z. Antosik-Wójcińska**, Goetz Zuzanna, Łukasz Święcicki

Tytuł: Right unilateral versus bilateral formula-based electroconvulsive therapy in the treatment of major depression in elderly patients: A randomized, open label, pilot controlled trial.

Czasopismo: Psychogeriatrics

DOI: 10.1111/psyg.12652

IF:1,75 MNiSW:40 pkt.

Praca oryginalna

P-4

Rok: 2021

Autorzy: Dominiak Monika, **Antosik-Wójcińska Anna Z.**, Goetz Zuzanna, Sikorska Olga, Stefanowski Bogdan, Gorostiza Dagny, Świącicki Łukasz.

Tytuł: Efficacy, safety and tolerability of formula-based unilateral vs bilateral electroconvulsive therapy in the treatment of major depression: A randomized open label controlled trial

Czasopismo: Journal of Psychiatric Research 2021, vol. 133 (s. 52-59)

DOI: 10.1016/j.jpsychires.2020.12.002

IF: 3.745 MNiSW: 140 pkt.

Praca oryginalna

P-5

Rok: 2020

Autorzy: **Antosik-Wójcińska Anna**, Gazdag Gabor, Świącicki Łukasz, Majteczak Beata, Rybakowski Janusz, Gosek Paweł, Wichniak Adam.

Tytuł: Attitudes towards ECT: a survey of polish mental health professionals

Czasopismo: Psychiatria Danubina

DOI: 10.31219/osf.io/7xuke

Impact Factor: 0.764 MNiSW: 40 pkt.

Praca oryginalna

P-6

Rok: 2016

Autorzy: **Antosik-Wójcińska Anna**, Święcicki Łukasz.

Tytuł: Analiza skuteczności i bezpieczeństwa zabiegów elektrowstrząsowych w populacjach przed i po 60. roku życia

Czasopismo: Psychiatria Polska 2016, vol.50 (nr 5), s.1015-1026

DOI: 10.12740/PP/59104

Impact Factor: 1.010 MNiSW: 15 pkt.

Praca oryginalna

P-7

Rok: 2020

Autorzy: **Antosik-Wójcińska Anna Z.**, Dominiak Monika, Chojnacka Magdalena, Kaczmarek-Majer Katarzyna, Opara Karol R., Radziszewska Weronika, Olwert Anna, Święcicki Łukasz.

Tytuł: Smartphone as a monitoring tool for bipolar disorder: a systematic review including data analysis, machine learning algorithms and predictive modelling

Czasopismo: International Journal of Medical Informatics 2020, vol. 138 (art. 104131), s. 1-12

DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2020.104131

Impact Factor: 3.025 MNiSW: 140 pkt.

Przegląd systematyczny

P-8

Rok: 2019

Autorzy: Kamińska Olga, Kaczmarek-Majer Katarzyna, Opara Karol, Jakuczun Wit, Dominiak Monika, **Antosik-Wójcińska Anna**, Święcicki Łukasz, Hryniewicz Olgierd.

Tytuł: Self-organizing Maps Using Acoustic Features for Prediction of State Change in Bipolar Disorder

Adres wydawniczy: Cham : Springer International Publishing, 2019

Opis fizyczny: s. 148-160

Tytuł całości: Artificial Intelligence in Medicine: Knowledge Representation and Transparent and Explainable Systems AIME 2019 International Workshops, KR4HC/ProHealth and TEAAM, Poznan, Poland, June 26-29, 2019, Revised Selected Papers

Seria: (Lecture Notes in Artificial Intelligence, 11979)

Punktacja MNiSW: 140 pkt.

Praca oryginalna

P-9

Rok: 2020

Autorzy: Kaczmarczyk Mateusz, **Antosik-Wójcińska Anna**, Dominiak Monika, Święcicki Łukasz.

Tytuł: Zastosowanie przezskórnej usznej stymulacji nerwu błędnego (taVNS) w leczeniu pacjentów z depresją lekooporną - badanie pilotażowe, prezentacja pięciu przypadków klinicznych

Czasopismo: Psychiatria Polska

DOI: 10.12740/PP/OnlineFirst/115191

Impact Factor: 1.190 Punktacja MNiSW: 40 pkt.

Praca oryginalna

P-10

Rok: 2017

Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna, Świącicki Łukasz, Dominiak Monika, Sołtan Emilia, Bieńkowski Przemysław, Mandat Tomasz.

Tytuł: Impact of STN-DBS on mood, drive, anhedonia and risk of psychiatric side-effects in the population of PD patients

Czasopismo: Journal of the Neurological Sciences 2017, vol.375, s.342-347

DOI: 10.1016/j.jns.2017.02.020

Impact Factor: 2.448 Punktacja MNiSW: 25 pkt.

Praca oryginalna

P-11

Rok: 2016

Autorzy: Chojnacka Magdalena, Antosik-Wójcińska Anna Z., Dominiak Monika, Bzinkowska Dorota, Borzym Agnieszka, Sokół-Szawłowska Marlena, Bodzak-Opolska Gabriela, Antoniak Dorota, Świącicki Łukasz.

Tytuł: A sham-controlled randomized trial of adjunctive light therapy for non-seasonal depression

Czasopismo: Journal of Affective Disorders 2016, vol.203, s.1-8

Impact Factor: 3.432 Punktacja MNiSW: 35 pkt.

DOI: 10.1016/j.jad.2016.05.062

Praca oryginalna

Łączna punktacja cyklu habilitacyjnego IF=20.711; 725 punktów MNiSW

Cykl obejmuje 10 prac oryginalnych i 1 przegląd systematyczny, w tym 6 prac jako pierwszy autor.

Wszystkie prace z pierwszym autorstwem uzyskały łącznie 330 pkt MNiSW i IF =10,594 .

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

1. Wstęp

Zaburzenia nastroju stanowią częsty i bardzo poważny problem zdrowotny zarówno w ujęciu indywidualnym, jak i społeczno-ekonomicznym. W szczególności epizody depresji w przebiegu nawracających zaburzeń afektywnych skutkują znacznym pogorszeniem funkcjonowania psychospołecznego i powodują przewlekłe cierpienie u doświadczających ich osób (Rosa i wsp. 2009, Marangell i wsp. 2006).

Progresja występowania nawracających zaburzeń nastroju wiąże się z pogorszeniem funkcji poznawczych i funkcjonowania społecznego, wzrostem ryzyka lekooporności oraz mniejszą skutecznością oddziaływań psychospołecznych i psychoedukacyjnych (Muneer, 2016; Siwek i wsp., 2012).

Jednym z najbardziej kosztownych następstw depresji jest również wykluczenie zawodowe, które generuje co najmniej trzy rodzaje kosztów:

- koszty związane z utratą produktywności,
- koszty związane ze zwolnieniami lekarskim, świadczeniami rehabilitacyjnymi i rentami,
- osobiste koszty ponoszone przez osoby chore.

Przewlekły i nawrotowy charakter tych schorzeń, jak i współistniejąca często lekooporność są dużymi wyzwaniami medycznym. Problem stanowi niedostateczna w wielu wypadkach skuteczność dotychczasowych działań terapeutycznych w odniesieniu do farmakoterapii zaburzeń afektywnych, szczególnie w odniesieniu do farmakoterapii depresji. Problem ten dotyczy także w coraz większym stopniu populacji w wieku podeszłym, która zwiększa się dynamicznie wraz z procesem starzenia się społeczeństwa.

Farmakoterapia, będąca podstawową metodą leczenia depresji, w wielu przypadkach okazuje się niewystarczająca, co skłania do poszukiwania innych biologicznych i nefarmakologicznych metod leczenia.

Objawy depresji występują w wielu zaburzeniach psychicznych i chorobach somatycznych, jednak wydaje się, że ciężkie lekooporne epizody depresyjne oraz nawracające epizody

depresyjne w przebiegu choroby afektywnej jednobiegunowej (ChAJ) i dwubiegunowej (ChAD) stanowią wyjątkowe wyzwanie terapeutyczne.

Tylko u 60–70% pacjentów z zaburzeniami depresyjnymi występuje odpowiedź na standardowe leczenie przeciwdepresyjne (pierwsza i druga linia leczenia), a zatem aż u 1/3 pacjentów można stwierdzić depresję oporną na leczenie (TRD) (Berlim i Turecki 2007, Rush 2006). W literaturze spotkać można różne próby definiowania pojęcia lekooporności w depresji.

W odniesieniu do chorych z depresją nawracającą, zwykle przez lekooporność rozumie się brak poprawy po zastosowaniu dwóch kolejnych kuracji lekiem przeciwdepresyjnym z różnych klas terapeutycznych, stosowanych w dawce terapeutycznej, przez odpowiedni czas. W przypadku depresji w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej (ChAD) pojęcie lekooporności jest bardziej złożone. Zazwyczaj definiuje się ją jako brak reakcji na dwie próby leczenia przeciwdepresyjnego przy równoczesnym stosowaniu leku normotymicznego.

Nie samo tylko jednak występowanie zjawiska lekooporności, ale i sytuacje, gdy duże nasilenie objawów i zagrożenie życia, wymagają wdrożenia szybkiego i skutecznego leczenia, skłaniają ku zwróceniu się ku innym niż farmakoterapia metodom leczenia. W przewlekłych, nawracających schorzeniach, szczególnie w odniesieniu do pacjentów w wieku podeszłym częstym problem są działania niepożądane farmakoterapii i ryzyko interakcji lekowych, zwłaszcza z innymi lekami przyjmowanymi z powodu przewlekłych schorzeń somatycznych, które bardzo często współistnieją w nawracających chorobach afektywnych. Często leczenie farmakologiczne, nawet przy jego wielokrotnych modyfikacjach, nie przynosi spodziewanych rezultatów lub powoduje nieakceptowane dla pacjenta w perspektywie długoterminowej działania niepożądane.

Nawet u jednej trzeciej pacjentów nie występuje oczekiwana odpowiedź na doustne leki przeciwdepresyjne (Machado-Vieira i wsp. 2010).

Aktualne strategie postępowania w depresji opornej na leczenie obejmują: optymalizację dawki i czasu przyjmowania leku przeciwdepresyjnego, zmianę leku przeciwdepresyjnego, łączenie leków przeciwdepresyjnych, potencjalizację i zastosowanie terapii niefarmakologicznych (Gałęcki P., Bliźniewska-Kowalska K. 2019).

Jeśli chodzi o zastosowanie terapii niefarmakologicznych, bezsprzecznie najskuteczniejszą metodą leczenia depresji pozostaje terapia elektrowstrząsowa (EW).

Zgodnie z wynikami badania STAR-D (Gaynes BN i wsp. 2009) w odniesieniu do depresji lekoopornej skuteczność EW wynosi około 50% i jest dalece większa niż skuteczność farmakoterapii. Obecnie szacuje się, że skuteczność EW w leczeniu depresji może sięgać 80-90% (Hese R, Zyss T 2012), jednak szereg kwestii dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa stosowania poszczególnych technik wykonywania zabiegów oraz zastosowania EW w niektórych populacjach chorych, budzi pewne wątpliwości.

Najlepiej przebadaną z innych (poza terapią EW) fizykalnych metod leczenia depresji i najszerzej obecnie stosowaną jest metoda rTMS. Jest ona zalecana u pacjentów z ChAJ, którzy nie uzyskali poprawy po jednej próbie leczenia farmakologicznego (CANMAT Clinical Guidelines, 2016). Szacowane wskaźniki remisji kształtują się na poziomie 14-33% (Carpenter i wsp. 2012; Berlim i wsp. 2013) i pozostają niższe niż w terapii EW. Podkreśla się jednak neutralny lub pozytywny wpływ rTMS na czynności poznawcze u chorych na depresję (Janicak i wsp. 2008; Nadeau i wsp. 2014).

Bardziej kontrowersyjne, zarówno z uwagi na skuteczność, jak i inwazyjność, są metody stymulacji nerwu błędnego (VNS) i głębokiej stymulacji mózgu (DBS). Dane literaturowe dotyczące przeciwdepresyjnego działania VNS wskazują na możliwą skuteczność tej metody wahającą się między 20 a 50% (Martin i Martin-Sanchez, 2012). W przypadku DBS dane są jeszcze mniej spójne, wydaje się, że odpowiedź na leczenie może występować u 40-55% pacjentów, a korzystny efekt może utrzymywać się przez kilka lat (Malone i wsp. 2009; Kennedy i wsp. 2011). Nadal jednak brakuje pełni rzetelnych danych odnośnie skuteczności i bezpieczeństwa zastosowania tych metod, stąd postuluje się, że powinna być ona zarezerwowana jedynie dla szczególnych przypadków.

Również w przypadku tDCS, dostępne dowody skuteczności przeciwdepresyjnej tej metody są niewystarczające. Wyniki badań nad jej efektywnością przyniosły sprzeczne wyniki, dlatego metoda ta nie jest powszechnie zalecana.

Szczególnym typem depresji jest depresja zimowa (sezonowa). Termin depresji zimowej wprowadzili Rosenthal i Lewy (1982) na określenie takiej depresji, której początek i koniec przypada na tę samą porę roku (ten sam 90-dniowy okres). Depresja zimowa może być jedyną formą zaburzeń nastroju u danej osoby, mogą jej jednak towarzyszyć występujące sezonowo okresy hipomaniakalne bądź maniakalne. Sezonowe pogorszenia stanu psychicznego i nawracające w miesiącach jesienno-zimowych depresje mogą występować w przebiegu zaburzeń afektywnych jedno- i dwubiegunowych. Aby można było jednak mówić o

sezonowych zaburzeniach nastroju liczba epizodów sezonowych musi istotnie przewyższać liczbę epizodów niesezonowych, a u danej osoby przez 3 lub więcej kolejnych lat muszą wystąpić co najmniej trzy epizody zaburzeń nastroju (afektywne).

Wciąż nie ma jasności co do tego, czy sezonowe zaburzenia nastroju stanowią odrębną jednostkę chorobową, czy może są wariantem typowych zaburzeń afektywnych, występującym tylko przez pewien czas trwania choroby, a potem tracącym swój sezonowy charakter. Jeśli chodzi o zastosowanie fototerapii, to chociaż jest ona metodą leczenia z wyboru w przypadku depresji zimowej, to w odniesieniu do niesezonowych zaburzeń nastroju jej skuteczność jest przedmiotem kontrowersji. Skuteczność fototerapii w depresji sezonowej szacuje się na 50-70% (Terman i wsp. 1996). Ocena zastosowania fototerapii jako metody dodanej do leczenia przeciwdepresyjnego w depresji niesezonowej była przedmiotem prac badawczych i została omówiona w dalszej części jako element osiągnięcia naukowego.

Jednym ze szczególnie trudnych wyzwań medycznych jest skuteczne leczenie i zapobieganie depresji w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej. Epizody depresyjne w przebiegu ChAD są nie tylko częstsze i cięższe niż depresje w przebiegu ChAJ, ale także ich łączny czas trwania jest znacznie dłuższy niż czas trwania epizodów maniakalnych (Judd i wsp. 2003). Wyniki badania Judda i wsp. wskazują, że w ciągu 12 lat obserwacji objawy choroby występują średnio przez około 50% czasu, ponad 30% czasu zajmują depresje, 10% manie, a około 6% epizody mieszane (Judd i wsp. 2003). Z różnych względów należy więc uznać, że zaburzenia depresyjne stanowią dla pacjentów z ChAD bardzo poważny problem o decydującym wpływie na jakość życia.

Chociaż niektóre publikacje (np. wyniki badania badania Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder (STEP-BD) dowodzą braku skuteczności leków przeciwdepresyjnych w terapii depresji w przebiegu ChAD, przeglądy piśmiennictwa (np. Antosik-Wójcińska i wsp. 2015) i naturalistyczne obserwacje kliniczne wskazują na ich potencjalną skuteczność.

Stosowanie części leków przeciwdepresyjnych w terapii epizodu depresyjnego, może jednak zwiększać istotnie ryzyko zmiany fazy i w perspektywie długoterminowej prowadzić do występowania zjawiska lekooporności, pogorszenia przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej i pogorszenia rokowania. Ryzyko zmiany fazy jest różne w odniesieniu do poszczególnych leków przeciwdepresyjnych.

Opisane opcje leczenia nie wydają się jednak wystarczająco skuteczne, biorąc pod uwagę koszty społeczno-zdrowotno-ekonomiczne związane z leczeniem zaburzeń nastroju, w szczególności nawracających zaburzeń nastroju.

Skoro zatem pomimo rozwoju w zakresie farmakoterapii oraz biologicznych niefarmakologicznych metod leczenia zaburzeń nastroju terapia depresji lekoopornej wciąż pozostaje dla klinicystów wyzwaniem i znaczny odsetek chorych doznaje szkód zdrowotnych, społecznych, zawodowych i ekonomicznych w związku z przewlekłym przebiegiem choroby i nieskutecznością stosowanych metod leczenia lub ograniczonym dostępem do poszczególnych form leczenia, być może zasadnym byłaby zmiana miejsca oddziaływania i skupienie się na wczesnym wykrywaniu pogorszenia i oddziaływaniu na tym etapie choroby.

Najbardziej obiecujące wydaje się wykorzystanie nowych możliwości technologicznych w postaci aplikacji na smartfona umożliwiającej zbieranie danych obiektywnych, danych z samooceny oraz danych głosowych. Analiza tych danych, w szczególności łączna ich analiza pozwala na wczesne wychwycenie pogorszenia stanu psychicznego i interwencję terapeutyczną. Być może takie postępowanie pozwoliłoby zapobiec dalszemu narastaniu objawów i wystąpieniu kolejnego pełnoobjawowego epizodu chorobowego i zmianę przebiegu choroby. Chociaż przedstawione w omówionych poniżej pracach z zakresu zastosowania nowych technologii wyniki odnoszą się do populacji pacjentów z chorobą afektywną dwubiegunową, wydaje się, że korzyści z takiej strategii leczenia mogłyby odnieść także pacjenci z zaburzeniami depresyjnymi nawracającymi, konieczne są jednak dalsze prace badawcze w tym temacie.

2. Cele prac będących tematem osiągnięcia naukowego:

Pytania badawcze, na które odpowiedzi poszukiwałam, dotyczyły skuteczności i bezpieczeństwa stosowania poszczególnych biologicznych niefarmakologicznych metod leczenia, a co za tym idzie, pozycji poszczególnych metod w leczeniu zaburzeń nastroju i wyodrębnienia obszaru potencjalnych dalszych oddziaływań, kierunku, na którym powinny skupić się dalsze prace badawcze.

Celami prac będących tematem osiągnięcia naukowego była:

- ocena skuteczności i bezpieczeństwa terapii elektrowstrząsowej, ze szczególnym uwzględnieniem zastosowania w depresji lekoopornej oraz w populacji w wieku podeszłym;
- analiza przyczyn, z powodu których EW jest w tych populacjach stosowane w Polsce rzadziej niż w większości krajów europejskich;
- analiza i ocena zmian w zakresie dostępności, wiedzy na temat leczenia elektrowstrząsowego oraz postawie lekarzy względem EW na przestrzeni ostatnich dwóch dekad;
- inne poza EW biologiczne i nefarmakologiczne metody leczenia depresji – aktualny stan wiedzy i możliwości zastosowania w praktyce;
- ocena skuteczności i bezpieczeństwa stosowania fototerapii oraz przezskórnej stymulacji nerwu błędnego z wykorzystaniem elektrody dousznej jako metod leczenia dodanego do leku przeciwdepresyjnego w kontekście zastosowania tych metod u pacjentów z depresją lekooporną;
- ocena skuteczności zastosowania nowych technologii (aplikacja na smartfona pozwalająca na zbieranie i analizę danych obiektywnych oraz dotyczących zachowań, analiza mowy) jako postępowania alternatywnego umożliwiającego wdrożenie wczesnej interwencji w przypadku pojawienia się pierwszych objawów kolejnego epizodu w przypadku nawracających zaburzeń nastroju i tym samym potencjalne zapobieganie występowaniu ciężkich, lekoopornych epizodów.

3. Wyniki badań

3.1

Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z., Dominiak Monika, Goetz Zuzanna, Gędek Adam, Świącicki Łukasz, Mierzejewski Paweł

Tytuł: Analiza skuteczności i bezpieczeństwa zabiegów elektrowstrząsowych u pacjentów w wieku podeszłym: badanie retrospektywne w populacji polskiej

Czasopismo: Psychiatria Polska 2021 DOI: <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/132213>

IF 1.190 MNiSW: 40 pkt.

Do badania włączono 65 pacjentów, kobiety i mężczyzn hospitalizowanych w oddziałach Instytutu Psychiatrii i Neurologii i poddawanych terapii elektrowstrząsowej. Analizowano przebieg 615 zabiegów EW. Skuteczność EW oceniano z wykorzystaniem skali CGI-S. Bezpieczeństwo oceniano analizując działania niepożądane terapii, uwzględniając obciążenia somatyczne grupy. Aż 94 % pacjentów wyjściowo spełniało kryteria lekooporności. W badanej grupie nie odnotowano poważnych powikłań takich jak zgon, stan zagrożenia życia, konieczność hospitalizacji na innym oddziale czy trwałe uszczerbek na zdrowiu. Łącznie w całej grupie działania niepożądane odnotowano u 47,7% starszych pacjentów, w większości przypadków (88%) miały one niewielkie nasilenie i ustępowały bez stosowania żadnego specyficznego postępowania. Najczęściej obserwowanym działaniem niepożądanym EW były wzrosty ciśnienia tętniczego (55,4%). Czterech pacjentów nie ukończyło terapii EW z powodu działań niepożądanych. U większości badanych (86,2%) wykonano co najmniej 8 zabiegów w serii. Na podstawie wyników przedstawionego badania można sformułować wniosek, że zabiegi EW okazały się być skuteczną metodą leczenia w populacji pacjentów po 65 roku życia - reakcję na leczenie stwierdzono u 76,92% chorych, a remisję u 49,23% leczonych osób. Wyjściowe nasilenie choroby w skali CGI-S wyniosło średnio 5,54, po leczeniu EW 2,67. Tolerancja zabiegów jest po 65 r.ż. gorsza niż u młodszych pacjentów, większość działań niepożądanych jest związana z wyjściowymi obciążeniami somatycznymi, głównie dotyczącymi układu sercowo-naczyniowego.

Badanie to stanowiło kontynuację pracy badawczej, której wyniki opublikowano w Psych. Pol. w 2016 r w pracy „Analiza skuteczności i bezpieczeństwa zabiegów

elektrowstrząsowych w populacjach przed i po 60 r.ż. W pracy z 2016 r. badaniu wykazano, że skuteczność leczenia EW w starszym wieku jest podobna jak w młodszych grupach wiekowych a tolerancja zabiegów po 60 r.ż. gorsza niż u młodszych pacjentów. Wnioski z obu badań są podobne, chociaż w starszej populacji opisywane są większe odsetki występowania działań niepożądanych w trakcie prowadzonego leczenia elektrowstrząsowego.

3.2.

Autorzy: **Antosik-Wójcińska Anna Z.**, Dominiak Monika, Mierzejewski Paweł, Jażdżyk Piotr, Gazdag Gabor, Takacs Rosalia, Wichniak Adam

Tytuł: Changes in the practice of electroconvulsive therapy in Poland: a nationwide survey comparing data between 2005 and 2020

Czasopismo: Neuropsychiatric Disease and Treatment 2021

DOI: 10.2147/NDT.S296210

IF: 2,157 MNiSW:70 pkt.

Celem pracy było porównanie praktyki wykonywania zabiegów elektrowstrząsowych w pracowniach elektrowstrząsowych w Polsce. W pracy przedstawiono pierwsze od 2005 r. dane dotyczące dostępności, sposobu wykonywania zabiegów i stosowania leczenia elektrowstrząsowego w Polsce. Ogólnopolskie badanie z 2005 r. ujawniło, że leczenie elektrowstrząsowe jest w Polsce bardzo rzadko stosowane (Palińska i wsp. 2008). Celem tego badania było pozyskanie aktualnych danych, pozwalających na ocenę aktualnej sytuacji dotyczącej leczenia elektrowstrząsowego i porównanie tych wyników z danymi sprzed kilkunastu lat (w badaniu z 2005 r. współczynnik opisujący częstość wykonywania zabiegów EW był bardzo niski - 0,11 pacjentów/10.000 mieszkańców / rok).

Metodologia: Dwa częściowo ustrukturyzowane kwestionariusze zostały wysłane do wszystkich 48 szpitali psychiatrycznych w Polsce. Pierwszy kwestionariusz był skierowany do jednostek, które obecnie wykonują zabiegi elektrowstrząsowe celem zbadania praktyki wykonywania EW w danym ośrodku, podczas gdy drugi kwestionariusz został wysłany pocztą elektroniczną do ośrodków, które obecnie nie wykonują zabiegów EW, w celu ustalenia przyczyn, dla których nie dysponują one tą formą leczenia.

Wyniki: W okresie trwania badania dziewiętnaście z ankietowanych ośrodków (39,6%) potwierdziło stosowanie EW, wskaźnik zastosowania leczenia elektrowstrząsowego wynosił 0,13 pacjentów na 10 000 mieszkańców. Podobnie jak w przypadku wyników z 2005 r., głównymi wskazaniami, w których zastosowano EW, były zaburzenia afektywne, zaś dominującą techniką wykonywania zabiegów była technika dwuskroniowa. W połowie ośrodków jedyną stosowaną metodą było dawkowanie energii określane na podstawie wieku pacjenta, w 25% ośrodków stosowana jest metoda miareczkowania (w 2005 r. było to odpowiednio 15% i 35%), podczas gdy w 25% ośrodków stosowano obie te metody. Poprawa bezpieczeństwa znalazła odzwierciedlenie w zastosowaniu kompleksowej procedury kwalifikacyjnej poprzedzającej zastosowanie EW oraz metod monitorowania leczenia. Żaden z ośrodków nie korzysta aktualnie z urządzeń wykorzystujących fale sinusoidalne; kontrastuje to z używaniem tego typu urządzeń przez 29% ośrodków wg danych z 2005 r. Głównymi przyczynami niestosowania przez większość polskich ośrodków leczenia elektrowstrząsowego były niewystarczające środki finansowe i brak doświadczonego personelu.

Wnioski: Częstość stosowania EW w Polsce pozostaje bardzo niska, również na tle innych krajów Europy środkowo-wschodniej. Patrząc na obserwowaną w ostatniej dekadzie poprawę jakości usług zdrowotnych, tak rzadkie stosowanie metody terapeutycznej o niepodważalnej skuteczności budzi zdziwienie. Częściowe wyjaśnienie tej kwestii mogą stanowić wnioski płynące z pracy „Attitudes towards ECT: a survey of Polish mental health professionals” skazujące na pilną potrzebę oddziaływań edukacyjnych, których celem byłaby zmiana nastawienia i zwiększenie poziomu wiedzy lekarzy i innych pracowników psychiatrycznej opieki zdrowotnej dotyczących EW.

3.3

Autorzy: Monika Dominiak, **Anna Z. Antosik-Wójcińska**, Goetz Zuzanna, Łukasz Świącicki

Tytuł: Right unilateral versus bilateral formula-based electroconvulsive therapy in the treatment of major depression in elderly patients: A randomized, open label, pilot controlled trial.

Czasopismo: Psychogeriatrics 2021

DOI: 10.1111/psyg.12652

IF:1,75 MNiSW:40 pkt.

Chociaż skuteczność terapii elektrowstrząsowej w leczeniu depresji, również w populacji pacjentów w wieku podeszłym, jest niepodważalna, wciąż nie jest jasne jaka technika wykonywania zabiegów jest najskuteczniejsza w tej grupie pacjentów. Celem badania było: 1) ocena użyteczności stosowania zabiegów elektrowstrząsowych w technice jednostronnej prawostronnej (RUL) lub obustronnej dwuskroniowej (BT) przeprowadzanych wg ustalonej formuły dawkowania; 2) porównanie metod RUL i BT pod względem skuteczności, bezpieczeństwa i tolerancji w tej populacji.

Badanie z randomizacją trwało 3 lata i obejmowało 29 pacjentów w wieku powyżej 65 lat zakwalifikowanych do leczenia BT (n = 14) lub RUL (n = 15). W badaniu stosowano impulsy krótkie o czasie trwania 0,5 ms i metodę dawkowania opartą na wieku. Skuteczność kliniczną oceniano za pomocą Skali Depresji Hamiltona, stan somatyczny monitorowano przez cały cykl leczenia elektrowstrząsowego.

W ramach oceny neuropoznawczej badano ogólną sprawność poznawczą, funkcje wzrokowo-przestrzenne, pamięć operacyjną i funkcje wykonawcze oraz pamięć autobiograficzną. Zabiegi elektrowstrząsowe okazały się wysoce skuteczną i bezpieczną metodą leczenia osób starszych. Porównanie skuteczności zabiegów EWJ i EWD wykazało, że obie metody są tak samo skuteczne, dodatkowo w grupie leczonej zabiegami jednostronnymi odnotowano istotną poprawę w zakresie ogólnej sprawności poznawczej, fluencji słownej i pamięci wykonawczej w porównaniu do stanu przed leczeniem. Utrata spójności pamięci autobiograficznej była bardziej wyraźna w grupie, w której stosowano zabiegi dwustronne, jednak zaburzenia dotyczące pamięci autobiograficznej były obserwowane w obu grupach.

Na podstawie wyników przedstawionego badania można wysnuć wniosek, że chociaż zabiegi elektrowstrząsowe jednostronne mogą nie różnić się znacząco, jeśli chodzi o skuteczność przeciwdepresyjnej od zabiegów dwustronnych, to jednak mają nad nimi przewagę w postaci lepszej tolerancji.

3.4

Autorzy: Dominiak Monika, Antosik-Wójcińska Anna Z., Goetz Zuzanna, Sikorska Olga, Stefanowski Bogdan, Gorostiza Dagny, Świącicki Łukasz.

Tytuł: Efficacy, safety and tolerability of formula-based unilateral vs bilateral electroconvulsive therapy in the treatment of major depression: A randomized open label controlled trial

Czasopismo: Journal of Psychiatric Research 2021, vol. 133 (s. 52-59)

DOI: 10.1016/j.jpsychires.2020.12.002

IF: 3.745 MNiSW: 140 pkt.

Celem badania było porównanie elektrowstrząsów jednostronnych prawostronnych (RUL) z zabiegami obustronnymi w technice dwuskroniowej (BT) w zakresie ich skuteczności, bezpieczeństwa i tolerancji w populacji pacjentów z depresją w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej i jednobiegunowej. Grupa badana obejmowała dziewięćdziesięciu jeden pacjentów, którzy byli losowo przydzielani do grupy leczonej zabiegami dwustronnymi (n = 45) i jednostronnymi (n = 46) EW. Średnia wieku w badanej grupie wynosiła 54,09 (SD±15.7). Stosowano impulsy krótkie o czasie trwania impulsu 0,5 ms wg ustalonej formuły dawkowania. Skuteczność kliniczną oceniano z wykorzystaniem 21-punktowej Skali Depresji Hamiltona (HDRS-21). Stan somatyczny monitorowano przez cały okres trwania leczenia elektrowstrząsowego, zaś wykonywane badania funkcji poznawczych obejmowały: ocenę ogólnej zdolności poznawczej, ocenę sprawności funkcji wykonawczych i funkcji wzrokowo-przestrzennych, fluencji słownej, werbalnej pamięci słuchowej i pamięci autobiograficznej.

Wyniki dotyczące skuteczności nie różniły się istotnie między grupami przy stosowaniu wyższych wartości dawki energii podczas zabiegów jednostronnych.

Odsetki reakcji na leczenie wynosiły 76% w grupie RUL vs 75% w grupie BT, odsetki remisji 40% w grupie BT vs 41% w grupie RUL. U pacjentów leczonych zabiegami elektrowstrząsowymi w technice jednostronnej rzadziej obserwowano występowanie dezorientacji i wzrostów ciśnienia tętniczego. W grupie RUL obserwowano także poprawę w zakresie ogólnej sprawności poznawczej i werbalnej pamięci słuchowej, podczas gdy w grupie BT tej poprawy nie obserwowano. Obie metody wykonywania zabiegów powodowały obniżenie spójności pamięci autobiograficznej, które utrzymywało się przez okres co najmniej trzech miesięcy i było znacznie bardziej zaznaczone w grupie BT w porównaniu z RUL.

Podsumowując, zabiegi jednostronne nie różnią się od zabiegów dwustronnych dwuskroniowych skutecznością przeciwdepresyjną, mają jednak przewagę pod względem bezpieczeństwa terapii (mniejsza częstość występowania wzrostów ciśnienia tętniczego i zaburzeń świadomości) i tolerancji (wpływ na funkcje poznawcze).

3.5

Autorzy: **Antosik-Wójcińska Anna**, Gazdag Gabor, Święcicki Łukasz, Majteczak Beata, Rybakowski Janusz, Gosek Paweł, Wichniak Adam.

Tytuł: Attitudes towards ECT: a survey of polish mental health professionals

Czasopismo: Psychiatria Danubina 2020

DOI: 10.31219/osf.io/7xuke

Impact Factor: 0.764 MNiSW: 40 pkt.

Skoro zatem, jak potwierdzają przedstawione powyżej prace terapia EW jest w przypadku zaburzeń nastroju wysoce skuteczna i może stanowić bardzo dobrą alternatywę dla często nieskutecznej lub powodującej uboczne działania farmakoterapii, czemu tak rzadko w Polsce stosuje się EW?

Odpowiedź na to pytanie jest złożona. Niniejsza praca analizuje aspekt postaw i wiedzy profesjonalistów zajmujących się leczeniem pacjentów z zaburzeniami psychicznymi. Przedstawiciele różnych zawodów medycznych zajmujący się zdrowiem psychicznym w dwóch dużych polskich szpitalach położonych w tym samym województwie (Mazowsze) zostali zaproszeni do wzięcia udziału w badaniu i wypełnienia kwestionariusza złożonego z 28 pytań. Dwa szpitale podobnej wielkości i o podobnym profilu różniły się w jednej zasadniczej kwestii: jeden z nich wykonywał, drugi nie wykonywał zabiegów elektrowstrząsowych. Spośród 185 rozesłanych kwestionariuszy 165 zostało wypełnionych, uzyskując wskaźnik odpowiedzi na poziomie 89,19%.

W badanej populacji psychiatrzy nie różnili się od innych specjalistów zajmujących się zdrowiem psychicznym pod względem wiedzy i postaw wobec EW. Istniały jednak znaczące różnice dotyczące nastawienia do EW ($9,1 \pm 3,8$ vs $7,1 \pm 3,3$; $p < 0,001$) i wiedzy ($5,9 \pm 3,8$ vs $2,8 \pm 4,1$; $p < 0,001$) między tymi specjalistami, którzy kiedykolwiek pracowali na oddziale psychiatrycznym, gdzie mogli obserwować zabiegi EW i tych, którzy nie mieli takiej okazji.

Duży odsetek badanych wyrażał fałszywe przekonania dotyczące wskazań, przeciwwskazań do EW, skuteczności i bezpieczeństwa tej metody. Według 21% badanych nie można wykonywać zabiegów elektrowstrząsowych u pacjentów powyżej 65 r.ż. Pomimo wielu dowodów naukowych potwierdzających przeciwną tezę, 60% badanych wyraziło opinię, że w ciężkiej depresji leki są bardziej skuteczne w perspektywie krótkoterminowej niż EW. Poglądy te mają swoje przełożenie na praktykę kliniczną, odsetek leczonej EW populacji na 100.000 mieszkańców (wg danych dostępnych w czasie powstawania artykułu) wynosił dla Polski 0,11 co umieszcza go na jednym z dalszych miejsc wśród krajów Europy środkowej i wschodniej, w porównaniu ze znajdującą się na pierwszym miejscu z odsetkiem 2,92 Słowacją (Gazdag G i wsp. 2017). Warto również zauważyć, że przytoczone w artykule dane dotyczące dostępności EW w Polsce bazują na danych z roku 2005, gdy w Polsce EW przeprowadzało 25 ośrodków a liczba pacjentów leczonych w poszczególnych ośrodkach była większa, co za tym idzie EW wykonywane było częściej. Na chwilę obecną liczba ośrodków wykonujących EW w Polsce jest niższa.

Z badania wynika, że możliwość uczestniczenia w zabiegu EW, praca w ośrodku, w którym takie zabiegi wykonywane są na co dzień przekłada się na postawy personelu względem EW, częstość kierowania na EW oraz wiedzę dotyczącą tej formy leczenia i sposób jej przekazywania pacjentowi. W powiązaniu z danymi dotyczącymi systematycznego zmniejszania się w Polsce dostępności zabiegów elektrowstrząsowych wyniki te wyjaśniają, dlaczego tak rzadko w Polsce zabiegi EW wykonywane są u pacjentów w wieku podeszłym.

3.6

Autorzy: **Antosik-Wójcińska Anna**, Święcicki Łukasz.

Tytuł: Analiza skuteczności i bezpieczeństwa zabiegów elektrowstrząsowych w populacjach przed i po 60. roku życia

Czasopismo: Psychiatria Polska 2016, vol.50 (nr 5), s.1015-1026

DOI: 10.12740/PP/59104

Impact Factor: 1.010 MNiSW: 15 pkt.

W ramach niniejszej pracy autorka skupiła się na analizie skuteczności i bezpieczeństwa zabiegów elektrowstrząsowych w dwóch grupach wiekowych, w populacji chorych przed 60

r.ż., jak i po 60 r.ż. hospitalizowanych w oddziałach Instytutu Psychiatrii i Neurologii i poddawanych terapii EW w latach 2013 i 2014. W grupie poniżej 60 r. ż znalazło się 76 osób, powyżej 60 r.ż. - 32 osoby. Analizowano przebieg 1086 EW, z czego 747 zabiegów u pacjentów przed 60 r.ż. i 339 zabiegów u chorych po 60 r.ż. Skuteczność EW oceniano z wykorzystaniem skali CGI.

W badaniu nie odnotowano poważnych powikłań takich jak zgon, stan zagrożenia życia, konieczność hospitalizacji na innym oddziale czy trwałe uszczerbek na zdrowiu.

U 67,11% chorych przed 60 r.ż. nie wystąpiły w trakcie EW żadne działania niepożądane, najczęściej zgłaszanym działaniem niepożądanym były bóle głowy (13,16% pacjentów). U 42% pacjentów po 60 r.ż. nie wystąpiły działania niepożądane, najczęściej stwierdzanym działaniem niepożądanym były zaburzenia pamięci (22,58% badanych). Zaburzenia rytmu serca wystąpiły u 5 pacjentów po 60 r.ż. Zaburzenia świadomości zdarzały się po 60 r.ż. nieco rzadziej niż u pacjentów młodszych (3,25% vs 3,95%).

W starszym wieku odsetek remisji był podobny jak w młodszym (32,89% vs 32,26%) a odsetek znaczącej poprawy nawet wyższy (61,29% po 60 r.ż. vs 48,68 przed 60 r.ż.). Brak poprawy zaobserwowano u 7,89% zaś pogorszenie u 2,63% chorych przed 60 r.ż. W populacji, która przekroczyła 60 r.ż. wszyscy pacjenci odnieśli korzyści z leczenia. Niemal wszyscy pacjenci leczeni EW spełniali kryteria lekooporności, z wyjątkiem dwóch osób skierowanych do leczenia EW ze względu na bezpośrednie zagrożenie dla życia. Jako kryterium lekooporności uznawano nieskuteczność co najmniej dwóch prawidłowo prowadzonych kuracji lekowych (leki o odmiennym mechanizmie działania, właściwy czas stosowania, dawki terapeutyczne). Liczba zabiegów przypadająca na kurację wynosiła średnio 9,82 w populacji przed 60 r.ż. i 10,93 po 60 r.ż.

Na podstawie wyników przedstawionego badania można sformułować wniosek, że skuteczność leczenia EW w starszym wieku jest podobna jak w młodszym grupach wiekowych. Tolerancja zabiegów jest po 60 r.ż. gorsza niż u młodszym pacjentów. Największy problem w przedstawionym badaniu stanowiły po 60 r.ż. nie zaburzenia funkcji poznawczych, ale powikłania sercowo-naczyniowe.

3.7

Autorzy: **Antosik-Wójcińska Anna Z.**, Dominiak Monika, Chojnacka Magdalena, Kaczmarek-Majer Katarzyna, Opara Karol R., Radziszewska Weronika, Olwert Anna, Świącicki Łukasz.

Tytuł: Smartphone as a monitoring tool for bipolar disorder: a systematic review including data analysis, machine learning algorithms and predictive modelling

Czasopismo: International Journal of Medical Informatics 2020, vol. 138 (art. 104131), s. 1-12

DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2020.104131

Impact Factor: 3.025 MNiSW: 140 pkt.

Kluczowe znaczenie poza odpowiednim leczeniem profilaktycznym choroby afektywnej dwubiegunowej ma w przypadku wystąpienia pierwszych objawów kolejnego epizodu depresji lub manii wczesne wdrożenie interwencji farmakologicznych, ponieważ zmniejsza to ryzyko wystąpienia pełnoobjawowego epizodu. Problemem we wdrożeniu tej wczesnej interwencji wydaje się być w odniesieniu do choroby afektywnej dwubiegunowej brak wglądu chorobowego, nieumiejętność wychwycenia przez pacjenta i jego otoczenie objawów zwiastujących epizod chorobowy oraz bariery systemowa, organizacyjna i finansowa, związane z niedostatecznym dostępem do lekarza i niewystarczającą częstością wizyt kontrolnych. Efektem tego modyfikacje leczenia są często wdrażane zbyt późno, stąd potrzeba skuteczniejszych strategii zapobiegania wystąpieniu epizodów chorobowych. Jedną z możliwych opcji może być stałe monitorowanie różnych parametrów odzwierciedlających przebieg choroby, takich jak nastrój, sen lub aktywność z wykorzystaniem odpowiedniej aplikacji na smartfona (monitorowanie w czasie rzeczywistym, opcja wczesnej interwencji między wizytami ambulatoryjnymi).

Celem pracy był przegląd systematyczny i omówienie badań dotyczących zastosowania aplikacji na smartfona, które monitorują przebieg choroby afektywnej dwubiegunowej lub wykrywają zmianę fazy. W pracy omówiono także wyzwania dotyczące modelowania predykcyjnego.

Po przejrzaniu baz danych i analizie artykułów zgodnie z wytycznymi PRISMA dokonano oceny prac pod kątem wyodrębnienia czynników predykcyjnych. W analizie uwzględniono dane obiektywne zbierane przez smartfona oraz dane z samooceny pacjentów. Na podstawie

przeprowadzonej analizy można stwierdzić, że dane obiektywne automatycznie gromadzone za pomocą smartfonów (dane głosowe z połączeń telefonicznych i dane dotyczące użytkowania smartfonów odzwierciedlające aktywność społeczną i fizyczną) są ważnymi markerami stanu psychicznego. Dokładność w zakresie przewidywania na tej podstawie obecnej fazy chorobowej i jest szacowana od 67% do 97%. Dokonano analizy różnych podejść uczenia maszynowego, jednak nie dowiedziono przewagi któregoś z tych podejść.

Na podstawie pracy można stwierdzić, że monitorowanie aktywności choroby za pomocą aplikacji na smartfona może poprawić kontrolę nad przebiegiem choroby, umożliwić wdrożenie odpowiednio wczesnych modyfikacji farmakoterapii co powinno mieć przełożenie na zmniejszenie ryzyka wystąpienia ciężkich, lekoopornych epizodów.

3.8

Autorzy: Kamińska Olga, Kaczmarek-Majer Katarzyna, Opara Karol, Jakuczun Wit, Dominiak Monika, **Antosik-Wójcińska Anna**, Święcicki Łukasz, Hryniewicz Olgierd.

Tytuł: Self-organizing Maps Using Acoustic Features for Prediction of State Change in Bipolar Disorder

Adres wydawniczy: Cham : Springer International Publishing, 2019

Opis fizyczny: s. 148-160

Tytuł całości: Artificial Intelligence in Medicine: Knowledge Representation and Transparent and Explainable Systems AIME 2019 International Workshops, KR4HC/ProHealth and TEAAM, Poznan, Poland, June 26-29, 2019, Revised Selected Papers

Seria: (Lecture Notes in Artificial Intelligence, 11979)

Punktacja MNiSW: 140 pkt.

Analizując funkcjonowanie psychospołeczne i zawodowe osób chorych można stwierdzić, że problem stanowi nie tylko brak wystarczająco skutecznych strategii leczenia depresji w CHAD, ale i niedostateczna skuteczność działań w odniesieniu do zapobiegania i przewidywania występowania epizodów depresyjnych w CHAJ i CHAD oraz samej predykcji

zmiany fazy w chorobie afektywnej dwubiegunowej oraz możliwości zastosowania w tym zakresie nowych technologii. Wczesne wychwycenie pierwszych symptomów zwiastujących zmianę fazy z eutymii lub manii na depresję (lub odwrotnie) pozwala na wdrożenie modyfikacji leczenia farmakologicznego i zwiększa szanse pacjenta na szybkie uzyskanie poprawy stanu psychicznego.

W leczeniu choroby afektywnej dwubiegunowej zazwyczaj psychiatryczna ocena stanu afektywnego przeprowadzana jest przez lekarza podczas rutynowych wizyt kontrolnych, jednak diagnostykę zmiany fazy można ułatwić, monitorując dane zebrane przez smartfon pacjenta. Zastosowanie aplikacji na smartfony pozwala na wygodne zbieranie dużych ilości danych obiektywnych, jak również danych akustycznych (parametry głosowe z rozmów pacjentów). Wcześniejsze badania z tego obszaru koncentrowały się głównie na wykrywaniu faz rozumianym jako zadanie klasyfikacyjne. W omawianym badaniu wprowadzono nowe podejście metodologiczne do przewidywania zmiany fazy u pacjentów z ChAD, obejmujące analizę cech akustycznych oraz połączenie samouczących się sieci Kohonena i lasów losowych (*random forest*) – metoda zespołowa uczenia maszynowego. Podstawowym celem takiego podejścia jest przewidzenie nadchodzącej zmiany stanu pacjenta. W pracy przedstawiono wstępne wyniki, które potwierdzają istnienie związku między wynikami uczenia się bez nadzoru (klasteryzacja – grupowanie obiektów o podobnych cechach) a oceną psychiatryczną. W pracy oceniono następnie potencjał metody, aby przewidzieć aktualny stan psychiczny pacjenta z zastosowaniem metody lasów losowych. W pracy analizowano również potencjał uczenia się bez nadzoru w monitorowaniu pacjentów z chorobą afektywną dwubiegunową. Innym kierunkiem przyszłych badań jest zastosowanie metodologii kart kontrolnych (*control charts*), które na podstawie przedstawionych wstępnych wyników wydaje się obiecujące w kontekście stosowania algorytmów predykcyjnych do przewidywania zmiany fazy w CHAD.

3.9

Autorzy: Kaczmarczyk Mateusz, Antosik-Wójcińska Anna, Dominiak Monika, Świącicki Łukasz.

Tytuł: Zastosowanie przezskórnej usznej stymulacji nerwu błędnego (taVNS) w leczeniu pacjentów z depresją lekooporną - badanie pilotażowe, prezentacja pięciu przypadków klinicznych

Czasopismo: Psychiatria Polska

DOI: 10.12740/PP/OnlineFirst/115191

Impact Factor: 1.190 Punktacja MNiSW: 40 pkt.

Celem pracy była ocena bezpieczeństwa i skuteczności przezskórnej stymulacji nerwu błędnego (taVNS) jako metody dodanej do standardowej farmakoterapii w grupie pacjentów z depresją lekooporną. W pracy zaprezentowano wyniki badania pilotażowego obejmującego wykorzystanie dostępnych na rynku przezskórnych stymulatorów nerwu błędnego. Dzięki zewnętrznemu, nieinwazyjnemu charakterowi rozwiązania, pacjent unika możliwych powikłań interwencji chirurgicznej. taVNS jest stosunkowo nową, nieinwazyjną metodą VNS, której działanie wynika z tego, że na powierzchni ucha jest umiejscowiona uszna gałąź nerwu błędnego. Grupa pilotażowa składała się z 5 pacjentów cierpiących na depresję lekooporną. U wszystkich pacjentów rozpoznano depresję o nasileniu ciężkim, pomimo co najmniej 2 pełnych kuracji lekiem przeciwdepresyjnym w odpowiedniej dawce nie wystąpiła u nich reakcja na leczenie. Zakładany czas obserwacji wynosił 12 tygodni. Czas trwania stymulacji wynosił 4 godziny dziennie, podzielone na 2 sesje dziennie. Stan psychiczny oceniano podczas badania z wykorzystaniem Skali Oceny Depresji Hamiltona (HAMD-17) i Sali Ogólnego Wrażenia Klinicznego (CGI). W 2 przypadkach zaobserwowano znaczącą poprawę stanu psychicznego (istotne zmniejszenie punktacji w skalach, poprawę nastroju i napędu, zmniejszenie lęku). W 3 przypadkach pacjenci zrezygnowali z badania z powodu trudności w obsłudze urządzenia. Niewielka liczebność ocenianej grupy uniemożliwia formułowanie wniosków uogólniających. Uwagę zwraca fakt dobrej tolerancji stosowanej metody leczenia. Powodami przedwczesnej rezygnacji z udziału w badaniu były istotne trudności techniczne związane z korzystaniem z urządzenia- umiejscowienie elektrody w małżowinie usznej w przypadku użytego w badaniu modelu stymulatora jest dość trudne, elektroda łatwo obluzuje się i wypada. Wydaje się, że te problemy powinny być stosunkowo łatwe do

rozwiązania (np. przez wprowadzenie modyfikacji kształtu elektrody lub zmianę materiału, z której jest wykonana na bardziej przylegający). Ze względu na długi czas trwania seansów terapeutycznych (4 godziny dziennie), ważne jest, aby pacjenci mogli podczas leczenia zachowywać normalną aktywność ruchową nie obawiając się o problemy ze sprzętem. Zaobserwowano wyraźną poprawę stanu psychicznego u dwóch osób ze znaczną lekoopornością, co bez wątpienia zachęca nas do dalszych badań w tym obszarze. Wnioski: Stymulacja nerwu błędnego może stanowić istotny postęp w terapii przewlekłych i opornych na leczenie zaburzeń depresyjnych. Przechodna stymulacja wydaje się bezpieczniejszą alternatywą dla wcześniej stosowanych metod wymagających chirurgicznego wszczępienia stymulatora. Wyniki leczenia można zaobserwować po kilku tygodniach lub nawet kilku miesiącach terapii. Ze względu na możliwe długoterminowe korzyści i działania niepożądane związane ze stymulacją taVNS konieczne są dalsze badania w celu oceny skuteczności i bezpieczeństwa tej metody.

3.10

Autorzy: **Antosik-Wójcińska Anna**, Świącicki Łukasz, Dominiak Monika, Sołtan Emilia, Bieńkowski Przemysław, Mandat Tomasz.

Tytuł: Impact of STN-DBS on mood, drive, anhedonia and risk of psychiatric side-effects in the population of PD patients

Czasopismo: Journal of the Neurological Sciences 2017, vol.375, s.342-347

DOI: 10.1016/j.jns.2017.02.020

Impact Factor: 2.448 Punktacja MNiSW: 25 pkt.

Artykuł prezentuje wyniki badania oceniającego wpływ stymulacji głębokiej mózgu (DBS), a dokładnie stymulacji jądra niskowzgórzowego na nastrój, napęd, występowanie objawów anhedonii w populacji pacjentów z chorobą Parkinsona, z towarzyszącymi objawami depresyjnymi. Głęboka stymulacja mózgu jest inwazyjną metodą chirurgiczną stosowaną z wyboru w różnych zaburzeniach neurologicznych, głównie w chorobie Parkinsona (PD).

Celem głębokiej stymulacji mózgu jest modulacja patologicznych obwodów neuronalnych w jądrach podstawy, w przypadku pacjentów z chorobą Parkinsona leczonych metodą STN-DBS oddziaływanie na nadaktywne jądro niskowzgórzowe, a skutek tego zablokowanie

patologicznych sprzężeń czynnościowych. Choroba Parkinsona jest drugą co do częstości występowania, po chorobie Alzheimerera, chorobą zwyrodnieniową układu nerwowego (Sławek J, Substyl T 2006). Zaburzeniem psychicznym najczęściej występującym u pacjentów z chorobą Parkinsona jest depresja, której częstość występowania szacuje się nawet na ok. 45% (Burn DJ 2002). Niektórzy autorzy podają, że odsetek depresji o nasileniu ciężkim może sięgać 7,3 do 9% (Sławek J, Substyl T. 2006) Oprócz oceny wpływu DBS na nastrój, napęd i występowanie anhedonii oceniano również bezpieczeństwo metody i ryzyko występowania psychiatrycznych działań niepożądanych.

W badaniu uczestniczyło 60 pacjentów z chorobą Parkinsona, którym implantowano stymulator jądra niskowzgórzowego. Oceny stanu psychicznego dokonywano z wykorzystaniem 18-punktowej Krótkiej Skali Oceny Psychiatrycznej (BPRS) oraz 7-punktowej Skali Ogólnego Wrażenia Klinicznego (CGI), 21-punktowej Skali Oceny Depresji Hamiltona (HADRS), oraz Skali Depresji Montgomery-Asberg (MADRS), Skali Manii Younga (YMS). Pacjenci byli proszeni o dokonanie samooceny poprzez uzupełnienie Inwentarza Depresji Becka (BDI), Skali Wrażenia Pacjenta (PGI) oraz Skali Przyjemności Snaitha i Hamiltona. Oceny dokonywano pięć razy w okresie od dnia poprzedzającego zabieg do sześciu miesięcy po wszczepieniu stymulatora DBS. W badaniu wykazano istotną poprawę nastroju badanych, która była zauważalna już w ciągu miesiąca od rozpoczęcia stymulacji i przekładała się na obniżenie wyników w skalach MADRS, HADRS, BDI. Tendencja do poprawy utrzymywała się w ciągu kolejnych 6 miesięcy obserwacji. W grupie badanej nie wystąpiły epizody maniakalne, zaobserwowano 2 przypadki łagodnej hipomanii. Objawy psychotyczne wystąpiły u 1 pacjenta. Zmniejszenie anhedonii było obserwowane w ciągu pierwszych 30 dni po uruchomieniu stymulatora i również utrzymywało się w ocenie po 6 miesiącach.

Wyniki badania potwierdziły wpływ stymulacji jądra niskowzgórzowego na nastrój, napęd, zdolność odczuwania przyjemności. Psychiatryczne działania niepożądane, takie jak zmiana fazy, były rzadkie i łagodne, natomiast objawy psychotyczne wystąpiły u jednego pacjenta i możliwe było ich opanowanie za pomocą dołączenia leku przeciwpsychotycznego, bez przerywania stymulacji. Chociaż wyniki badania są zachęcające, z uwagi na inwazyjny charakter metody i inne ograniczenia (dostępność metody, koszty, konieczność wielokrotnych wizyt w oddziale celem ustalenia właściwych parametrów stymulacji, ograniczenie do ośrodków dysponujących możliwościami zaawansowanej diagnostyki neuroobrazowej itp.) konieczne są dalsze badania oceniające wpływ stymulacji głębokiej mózgu u pacjentów z

zaburzeniami nastroju. O ile zastosowanie DBS w chorobie Parkinsona jest bowiem uznaną metodą terapeutyczną, zastosowanie stymulacji głębokiej mózgu w depresji jest wciąż metodą eksperymentalną.

3.11

Autorzy: Chojnacka Magdalena, Antosik-Wójcińska Anna Z., Dominiak Monika, Bzinkowska Dorota, Borzym Agnieszka, Sokół-Szawłowska Marlena, Bodzak-Opolska Gabriela, Antoniak Dorota, Święcicki Łukasz.

Tytuł: A sham-controlled randomized trial of adjunctive light therapy for non-seasonal depression

Czasopismo: Journal of Affective Disorders 2016, vol.203, s.1-8

Impact Factor: 3.432 Punktacja MNiSW: 35 pkt.

Fototerapia jest nefarmakologiczną metodą leczenia, której skuteczność została potwierdzona w chorobie afektywnej sezonowej. Uważa się, że jest to metoda bezpieczna, dobrze tolerowana i prosta w użyciu. Podobny profil objawów w depresji sezonowej i niesezonowej, występowanie zaburzeń rytmów biologicznych jako podstawowej grupy objawów w depresji, mechanizm działania fototerapii oraz potwierdzona skuteczność leczenia światłem depresji zimowej spowodowały, że dość szybko pojawiły się próby stosowania fototerapii w depresji niesezonowej. Wyniki dotychczas przeprowadzonych badań są jednak niejednoznaczne.

Celem badania była ocena skuteczności i bezpieczeństwa fototerapii (ang. *bright light therapy*, BLT) dołączonej do leku przeciwdepresyjnego u pacjentów z depresją w przebiegu choroby afektywnej (jednobiegunowej i dwubiegunowej) bez cech sezonowości.

Do badania kwalifikowano osoby w wieku 18–70 lat. Rekrutowani pacjenci przyjmowali lek przeciwdepresyjny w ustalonej i terapeutycznej dawce min. przez 4 tygodnie przed kwalifikacją i nie uzyskali wystarczającej poprawy stanu psychicznego. Leczenie światłem o natężeniu 10 000 lx/0,5h/d prowadzono codziennie rano przez okres 2 tygodni. Badanie przeprowadzono z randomizacją; jako placebo stosowano nieaktywne urządzenie określone jako „generator jonów ujemnych” (leczenie pozorowane, *sham*). Stan psychiczny pacjentów oceniano w dniu rozpoczęcia badania i po jego zakończeniu, przy pomocy skal: 21-punktowej Skali Oceny Depresji Hamiltona (HDRS-21), Skali Oceny Depresji Montgomery-Asberg (MADRS), Inwentarza Depresji Becka (BDI-II), Skali Ogólnego Wrażenia Klinicznego (CGI-

S) i Skali Ogólnego Wrażenia Klinicznego Pacjenta (PGI). Leczenie farmakologiczne było kontynuowane bez zmian przez okres trwania badania.

Stan kliniczny badanych oceniano na początku i na końcu leczenia z pomocą Wyniki przeanalizowano za pomocą analizy ITT (ang. *intention-to-treat*). Do badania włączono 95 pacjentów (50 z rozpoznaniem choroby afektywnej dwubiegunowej i 45 z depresją nawracającą). Pięćdziesięciu dwóch pacjentów zostało losowo przydzielonych do leczenia BLT, a 43 do grupy *sham*. Osiemdziesiąt trzy osoby ukończyły badanie. 12 osób zrezygnowało w udziału w badaniu (5 w grupie, w której stosowano fototerapię i 7 w grupie placebo). Fototerapia była dobrze tolerowana, również w populacji pacjentów w wieku podeszłym. Po 14 dniach leczenia stwierdzono znaczącą poprawę stanu psychicznego badanych. Wyraźna poprawa nastąpiła w obu badanych grupach ($p < 0,001$). Osoby leczone fototerapią nie różniły się istotnie pod względem poprawy wyników HDRS-21 w punkcie końcowym w porównaniu z pacjentami, u których stosowano *sham* ($p = 0,2$), jednak dalsza analiza wykazała wyższe wskaźniki odpowiedzi terapeutycznej (50% v. 27,9%, $p = 0,02$) i remisji (28,8% v. 11,6%, $p = 0,04$) wśród pacjentów leczonych z zastosowaniem porannej fototerapii w porównaniu z grupą z leczeniem pozorowanym. Zaobserwowano, że fototerapia wywiera istotny wpływ na objawy związane z zaburzeniami rytmów biologicznych. Należy zauważyć, że w populacji pacjentów z depresją lekooporną BLT była bardziej skuteczna niż aktywne placebo. Również po uwzględnieniu rozpoznania ChAD i ChAJ nie stwierdzono różnic pomiędzy grupami ($p = 0,4$).

Mimo braku znaczącej różnicy pomiędzy grupami porównując wynik w skali HDRS-21, zarówno odsetek odpowiedzi, jak i remisji były znacznie wyższe w grupie pacjentów leczonych BLT w porównaniu do pacjentów, u których stosowano *sham*. Fototerapia była również bardziej skuteczna niż placebo w populacji pacjentów z depresją lekooporną. Na podstawie wyników prezentowanego badania można wysnuć wniosek, że fototerapia jako metoda dodana do leczenia przeciwdepresyjnego stwarza możliwości uzyskania poprawy, również u pacjentów z depresją bez cech sezonowości, jednak konieczne są dalsze badania w celu zdefiniowania subpopulacji pacjentów, którzy mogą odnieść największe korzyści z zastosowania tej formy leczenia.

4. Wnioski z cyklu prac będącego podstawą habilitacji

- Leczenie elektrowstrząsowe jest skuteczną metodą leczenia zaburzeń afektywnych, szczególnie depresji, również w populacji pacjentów w wieku podeszłym.
- Tolerancja zabiegów jest w starszym wieku gorsza niż u młodszych pacjentów, większość działań niepożądanych jest związana z wyjściowymi obciążeniami somatycznymi, głównie dotyczącymi układu sercowo-naczyniowego.
- Zabiegi elektrowstrząsowe jednostronne nie różnią się od zabiegów dwustronnych dwuskroniowych skutecznością przeciwdepresyjną, mają jednak przewagę pod względem bezpieczeństwa terapii (mniejsza częstość występowania podwyższonego ciśnienia tętniczego i zaburzeń świadomości) i tolerancji (wpływ na funkcje poznawcze).
- Zastosowanie zabiegów elektrowstrząsowych jednostronnych w populacji pacjentów w wieku podeszłym może powodować istotną poprawę w zakresie ogólnej sprawności poznawczej, fluencji słownej i pamięci wykonawczej w porównaniu do stanu przed leczeniem.
- Zarówno zabiegi elektrowstrząsowe jednostronne, jak i dwustronne powodują utratę spójności pamięci autobiograficznej, która jednak jest bardziej wyraźna w przypadku stosowania zabiegów elektrowstrząsowych obustronnych.
- Obniżenie spójności pamięci autobiograficznej było obserwowane zarówno w populacji ogólnej pacjentów leczonych zabiegami elektrowstrząsowymi, jak i w subpopulacji pacjentów w wieku podeszłym i utrzymywało się przez okres co najmniej trzech miesięcy po zakończeniu leczenia elektrowstrząsowego.
- Na przestrzeni ostatnich 2 dekad zmniejszyła się liczba ośrodków wykonujących w Polsce zabiegi elektrowstrząsowe; większość ośrodków wykonuje zabiegi w niewielkiej liczbie, co wpływa na doświadczenie personelu oraz na jego postawy względem EW.
- Możliwość osobistego uczestniczenia w wykonywaniu zabiegów elektrowstrząsowych oraz pracy w ośrodku wykonującym EW przekłada się na wyższy poziom wiedzy i bardziej pozytywny stosunek do EW.
- Na chwilę obecną, pomimo rozwoju innych biologicznych, nefarmakologicznych metod leczenia zaburzeń psychicznych elektrowstrząsy pozostają wciąż metodą nie do zastąpienia.

- Wyniki przedstawionych badań nie wskazują, aby zastosowanie przeszłokórnej metody stymulacji nerwu błędnego mogło stanowić przełom w leczeniu depresji lekoopornej, choć na podstawie przedstawionej pracy, można wnioskować o potencjalnej użyteczności metody (po udoskonaleniu strony technicznej, usunięciu problemów z obsługą urządzenia, które stanowiły główny powód rezygnacji z leczenia).
- Warto zastanowić się nad zasadnością szerszego rozpowszechnienia fototerapii jako metody leczenia dodanego w przypadku niedostatecznej skuteczności leczenia farmakologicznego. Wprawdzie wyniki przedstawionej pracy nie wykazały w sposób niezbity, że fototerapia jest skuteczna w niesezonowych zaburzeniach nastroju, jednak widoczny był trend w tym kierunku, być może dalsze prace w tym zakresie mogłyby wykazać jej skuteczność w tej populacji.
- Zastosowanie nowych technologii (aplikacja na smartfona umożliwiająca zbieranie i analizę danych obiektywnych, danych dotyczących zachowania oraz danych głosowych) może umożliwić wychwycenie pierwszych objawów nawrotu lub stanu zwiększonego ryzyka wystąpienia kolejnego epizodu choroby, a tym samym umożliwić wczesną interwencję i zapobieganie wystąpieniu ciężkich, lekoopornych epizodów zaburzeń nastroju. Konieczne są jednak dalsze prace badawcze na tym polu.

Podsumowanie

Od początku mojej pracy zawodowej zajmowałam się problematyką leczenia zaburzeń afektywnych ze szczególnym uwzględnieniem biologicznych nefarmakologicznych metod leczenia (publikacje z zakresu zastosowanie EW, fototerapii, rTMS, tDCS, taVNS, DBS, zastosowania nowych technologii). Przez wiele ostatnich lat, prowadziłam intensywnie badania własne, których wynikiem był szereg publikacji krajowych i międzynarodowych, prezentujących rezultaty tych badań. Po obronie pracy doktorskiej przez szereg lat kierowałam Pracownią Elektrowstrząsów Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie oraz Oddziałem Chorób Afektywnych. Opublikowałam w czasopiśmie z listy filadelfijskiej szereg prac poświęconych zastosowaniu biologicznych nefarmakologicznych metod w leczeniu depresji. Jako badacz i kierownik w badaniach naukowych prowadzonych w ramach działalności statutowej IPiN oraz realizowanych w ramach grantów oceniałam lub współoceniałam skuteczność i bezpieczeństwo poszczególnych metod leczenia w określonych populacjach chorych, skupiając się na obszarach, których dotyczą największe braki wiedzy i

niejasności, gdzie konieczne jest prowadzenie dalszych prac badawczych. Przedstawiony w ramach osiągnięcia naukowego cykl prac pozwala lepiej zrozumieć zastosowanie i pozycję poszczególnych metod nefarmakologicznych w leczeniu zaburzeń nastroju, ale także na podstawie wyników nowatorskiego badania z zastosowaniem nowych technologii (aplikacja na smartfona umożliwiająca zbieranie i analizę danych obiektywnych oraz dotyczących zachowania oraz analizę mowy) w leczeniu zaburzeń afektywnych wyznacza potencjalny dalszy kierunek prac badawczych.

Publikacje te stanowią wyraz jednej spójnej myśli badawczej, poszukiwania skutecznej i dobrze tolerowanej opcji terapeutycznej dla chorych, u których farmakoterapia jest nieskuteczna, niedostatecznie skuteczna lub jest źle tolerowana. Mimo, że prace, które przedstawiam jako cykl tematyczny, są pracami zbiorowymi, są one jednak w głównym stopniu wykonane przeze mnie (w większości prac jestem pierwszym autorem). Przedstawione prace pogłębiają wiedzę w tym temacie, w opinii autorki stanowiąc istotne osiągnięcie naukowe w dziedzinie nauk medycznych.

Piśmiennictwo:

- Antosik-Wójcińska A, Stefanowski B, Świącicki Ł. Skuteczność i bezpieczeństwo stosowania leków przeciwdepresyjnych w terapii epizodu depresyjnego w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej - przegląd wyników badań. *Psychiatr. Pol.* 2015, vol.49 (nr 6), s.1223-1239
- Berlim MT, Turecki G. Definition, assessment, and staging of treatment-resistant refractory major depression: a review of current concepts and methods. *Can J Psychiatry.* 2007 Jan;52(1):46-54.
- Berlim MT, Van den Eynde F, Daskalakis ZJ. Clinically meaningful efficacy and acceptability of low-frequency repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) for treating primary major depression: a meta-analysis of randomized, double-blind and sham-controlled trials. *Neuropsychopharmacology* 2013;38:543-551.
- Burn DJ. Beyond the iron mask; towards better recognition and treatment of depression associated with Parkinson's disease. *Mov Disord* 2002;17:445-454

- Carpenter LL, Janicak PG, Aaronson ST i wsp. Transcranial magnetic stimulation (TMS) for major depression: a multisite, naturalistic, observational study of acute treatment outcomes in clinical practice. *Depression and Anxiety* 2012;29:587-596
- Gazdag G, Dragasek J, Takács R i wsp. Use of electroconvulsive therapy in Central-Eastern European Countries: an overview. *Psychiatria Danubina*, 2017; 29(2):136-140
- Gaynes BN, Warden D, Trivedi MH i wsp. What did STAR*D Teach Us? Results from a large-scale, practical, clinical trial for patients with depression. *Psychiatric Services* 2009; 60: 1439-1445.
- Gałęcki P., Bliźniewska-Kowalska K Depresja oporna na leczenie – zalecenia Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii. *Psychiatr. Pol.* 2019 ONLINE FIRST Nr 158: 1–15
- Hese R, Zyss T 2012: Leczenie elektrowstrząsowe oraz inne pokrewne metody stymulacji elektrycznej i magnetycznej. W: *Psychiatria*. Red. Wciórka J., Pużyński S., Rybakowski J. T. 3. S. 235. Elsevier Urban i Partner. Wrocław 2012
- Janicak PG, Nahas Z, Lisanby SH i wsp. Durability of clinical benefit with transcranial magnetic stimulation (TMS) in the treatment of pharmacoresistant major depression: assessment of relapse during a 6-month, multisite, open-label study. *Brain Stimul* 2010;3:187-199 28.
- Judd L.L. Akiskal H.S. Schettler P.J. i wsp. A prospective investigation of the natural history of the long-term weekly symptomatic status of bipolar II disorder. *Arch. Gen. Psychiatry* 2003; 60: 261–269.
- Kennedy SH, Giacobbe P, Rizvi SJ i wsp. Deep brain stimulation for treatment-resistant depression: follow-up after 3 to 6 years, *Am. J. Psychiatry* 2011;168:502–510.
- Machado-Vieira R, Baumann J, Wheeler-Castillo C i wsp. The Timing of Antidepressant Effects: A Comparison of Diverse Pharmacological and Somatic Treatments. *Pharmaceuticals (Basel)*. 2010;3(1):19-41.
- Malone Jr.DA, Use of deep brain stimulation in treatment-resistant depression, *Cleve. Clin. J. Med.* 77 (2010) 77–80.
- Marangell LB, Bauer MS, Dennehy EB i wsp. Prospective predictors of suicide and suicide attempts in 1,556 patients with bipolar disorders followed for up to 2 years. *Bipolar Disord.* 2006; 8: 566–575.

- Martin DM, Alonzo A, Ho KA i wsp. Continuation transcranial direct current stimulation for the prevention of relapse in major depression. *J Affect Disord.* 2013;44(3):274-8
- Martin JL, Martín- Sánchez E. Systematic review and meta-analysis of vagus nerve stimulation in the treatment of depression: Variable results based on study designs. *European Psychiatry* 2012;27(3):147-155
- Muneer A. Bipolar disorder: role of inflammation and the development of disease biomarkers. *Psychiatry Investig* 2016; 13: 18–33.
- Nadeau SE, Bowers D, Jones TL i wsp. Cognitive effects of treatment of depression with repetitive transcranial magnetic stimulation. *Cognitive Behav Neurol* 2014;27:77-87
- Palińska D, Gazdag G, Sobów T i wsp. Leczenie elektrowstrząsowe w Polsce w 2005 roku – wyniki ankiety przeprowadzonej w polskich szpitalach psychiatrycznych. *Psychiatria Polska* 2008, 6: 825–839
- Rosa AR, Reinares M, Franco C i wsp. Clinical predictors of functional outcome of bipolar patients in remission. *Bipolar Disord.* 2009; 1: 401–409.
- Rush AJ, Trivedi MH, Wisniewski SR i wsp. Acute and longer-term outcomes in depressed outpatients requiring one or several treatment steps: a STAR*D report. *Am J Psychiatry.* 2006 Nov;163(11):1905-17
- Siwek M, Dudek D, Rybakowski J. Diagnostyka kliniczna choroby afektywnej dwubiegunowej. Proces dochodzenia do rozpoznania. W: Dudek D, Siwek M, Rybakowski J (eds.): *Choroba afektywna dwubiegunowa – wyzwania diagnostyczne.* Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2012: 65–102.
- Sławek J, Substyl T. Zaburzenia poznawcze i psychiczne w chorobie Parkinsona i innych zespołach parkinsonowskich. *Wyd. Continuo* 2006. S 152
- Terman M, Amira L, Terman JS i wsp.: Predictors of response and nonresponse to light treatment for winter depression. *The American journal of psychiatry* 1996; 153:1423-9

5. Omówienie pozostałych osiągnięć naukowo-badawczych:

Omówione powyżej prace stanowiące cykl powiązanych tematycznie publikacji, stanowią fragment mojego dorobku naukowego, obejmującego łącznie ponad 100 publikacji dotyczących leczenia zaburzeń nastroju, których jestem autorką i współautorką (publikacje oryginalne, pogładowe, kazuistyczne, rekomendacje, rozdziały w książkach, streszczenia zjazdowe) podsumowujących obecny stan wiedzy oraz poszerzających jej zasób powstającego w trakcie zatrudnienia w II Klinice Psychiatrycznej Instytutu Psychiatrii i Neurologii oraz Katedrze i Klinice Psychiatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz w trakcie współpracy międzynarodowej w ramach badań wielośrodkowych.

W ramach mojej pracy naukowej oraz badawczo-dydaktycznej nie tylko publikowałam wyniki prowadzonych badań, ale także współtworzyłam na zlecenie Ministerstwa Zdrowia w ramach Narodowego Programu Zdrowia Rekomendacje w zakresie profilaktyki, wczesnego wykrywania i leczenia depresji, opracowywałam rozdziały w monografiach poświęcone zastosowaniu biologicznych nefarmakologicznych metod leczenia zaburzeń nastroju, na konferencjach krajowych i międzynarodowych prezentowałam wykłady na ten temat, jako członek grupy roboczej powołanej przez konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii na zlecenie Ministra Zdrowia współtworzyłam ujednolicone formularze świadomej zgody na zabiegi elektrowstrząsowe, karty zabiegów oraz formularze informacji o leczeniu elektrowstrząsowym, które wykorzystywane są obecnie w szpitalach w całej Polsce. Na prośbę konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii występowałam również w roli eksperta i odpowiadałam na zapytania Ministerstwa Zdrowia oraz Agencji Oceny Technologii Medycznych dotyczące różnych aspektów praktycznych i prawnych dotyczących leczenia elektrowstrząsowego. Dodatkowo jako członek Zarządu Sekcji Psychiatrii Biologicznej Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego zbierałam dane i prowadziłam analizę dotyczącą aspektów organizacyjnych i praktycznych wykonywania zabiegów elektrowstrząsowych w warunkach polskich, publikując aktualne dane zbiorcze dotyczące ośrodków wykonujących EW. Przez ostatnie lata starałam się poszerzać zasób wiedzy kadry medycznej zajmującej się leczeniem zaburzeń psychicznych z zakresu zastosowania biologicznych nefarmakologicznych metod leczenia zaburzeń nastroju zarówno w ramach działalności wykładowcy uniwersyteckiego, jak i wykładowcy na kursach specjalizacyjnych dla lekarzy psychiatrów oraz neuropsychologów. W mojej opinii świadczy to o moim głębokim

zaangażowaniu w tym temacie i spójnej linii pracy badawczej oraz wkładzie w rozwój dziedziny.

Pozostałe artykuły poza cyklem habilitacyjnym:

1. Autorzy: Dominiak Monika, Antosik-Wójcińska Anna Z., Baron Marta, Mierzejewski Paweł, Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Recommendations for the prevention and treatment of postpartum depression

Czasopismo: Ginekol. Pol.

DOI: 10.5603/GP.a2020.0141 (2020/12/09)

Impact Factor: 0.941 Punktacja MNiSW: 40.000

2. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Choroba Parkinsona - neurologiczna czy neuropsychiczna?

Czasopismo: Psychiatr. Dypl.

Opis fizyczny: 2020, vol.17 (nr 2), s. 21-25 Punktacja MNiSW: 5.000

3. Autorzy: Stefanowski Bogdan, Antosik-Wójcińska Anna, Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Zastosowanie buprenorfiny w leczeniu depresji lekoopornej - przegląd wyników badań

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2020, vol. 54 (nr 2), s. 199-207 IF 1.190 MNiSW: 40 pkt.

4. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Arypiprazol - od wyników badań do zastosowania w praktyce klinicznej

Czasopismo: Psychiatr. Psychol. Klin.

Opis fizyczny: 2020, vol. 20 (nr 1), s. 66-70 Punktacja MNiSW: 20.000

5. Autorzy: Takács Rozália, Ungvari Gabor S., Antosik-Wójcińska Anna Z., Gazdag Gabor.

Tytuł oryginału: Hungarian Psychiatrists' Recognition, Knowledge, and Treatment of Catatonia

Czasopismo: Psychiatr. Q. Adres url: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11126-020-09748-z> Impact Factor: 1.422 Punktacja MNiSW: 70.000

6. Autorzy: Stefanowski Bogdan W., Antosik-Wójcińska Anna Z., Jeschke Julia, Dominiak Monika, Świącicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Postpartum psychosis - case report on effective treatment of electroconvulsive therapy in a patient with a history of neuroleptic malignant syndrome

Czasopismo: Farmakoter. Psychiatr. Neurol. 2019, vol.35 (nr 1), s. 75-80

Punktacja MNiSW: 5.000

7. Autorzy: Gosek Paweł, Heitzman Janusz, Stefanowski Bogdan, Antosik Anna Zofia, Parnowski Tadeusz.

Tytuł oryginału: Obraz psychopatologiczny i powtarzalność występowania objawów w chorobie afektywnej jednobiegunowej i chorobie afektywnej dwubiegunowej. Analiza dokumentacji 99 pacjentów

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2019, vol. 53 (nr 3), s. 655-672

Impact Factor: 1.190 Punktacja MNiSW: 40.000

8. Autorzy: Takács Rozália, Asztalos Márton, Ungvari Gabor S., Antosik-Wójcińska Anna Z., Gazdag Gábor.

Tytuł oryginału: Rozpowszechnienie zespołów katatonicznych w ostroprzyjęciowych oddziałach psychiatrycznych

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2019, vol. 53 (nr 6), s. 1251-1260

Impact Factor: 1.190 Punktacja MNiSW: 40.000

9. Autorzy: Murawiec Sławomir, Antosik-Wójcińska Anna Zofia.

Tytuł oryginału: Lęki, których nie dostrzegamy

Czasopismo: Psychiatra

10. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Zofia.

Tytuł oryginału: Promazyna - dla kogo ten lek? Możliwości zastosowania promazyny w codziennej praktyce psychiatry

Czasopismo: Psychiatra 2019 (nr 3), s. 31-34

11. Autorzy: Świącicki Łukasz, Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Pacjent przyjmujący leki psychotropowe w okresie okołoperacyjnym

Czasopismo: Med. Dypł. 2018, vol.27 (zesz. eduk. nr 1), s. 48-52

12. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Zastosowanie praktyczne duloksetyny w terapii depresji i lęku. Najczęściej pojawiające się pytania i wątpliwości

Czasopismo: Med. Faktów 2018, vol.11 (nr 2), s. 112-117

Punktacja MNiSW: 4.000

13. Autorzy: Konopko Magdalena, Antosik-Wójcińska Anna, Święcicki Łukasz, Wojnar Marcin, Bieńkowski Przemysław, Sienkiewicz-Jarosz Halina.

Tytuł oryginału: Depression and depressive symptoms as risk factors of labour deactivation and early or disability retirement in economically active adults in different age groups

Czasopismo: Post. Psychiatr. Neurol. 2018, vol.27 (nr 1), s. 59-63

Punktacja MNiSW: 13.000 Rok: 2018

14. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z..

Tytuł oryginału: Komu, kiedy i w jakiej dawce? Miejsce arypiprazolu w leczeniu schizofrenii i choroby afektywnej dwubiegunowej

Czasopismo: Psychiatr. Psychol. Klin. 2018, vol.18 (nr 2), s. 188-193

Punktacja MNiSW: 10.000

15. Autorzy: Remberk Barbara, Antosik-Wójcińska Anna Z., Baron Marta.

Tytuł oryginału: Rekomendacje dotyczące postępowania w zakresie zapobiegania, wykrywania i leczenia depresji u dzieci i młodzieży

Adres wydawniczy: Warszawa : Ministerstwo Zdrowia, [2018]

Opis fizyczny: s. 36-94

Tytuł całości: Rekomendacje postępowania w zakresie zapobiegania, wykrywania i leczenia depresji / Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

16. Autorzy: Dominiak Monika, Antosik-Wójcińska Anna Z., Baron Marta, Mierzejewski Paweł, Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Rekomendacje odnośnie profilaktyki i leczenia depresji poporodowej

Adres wydawniczy: Warszawa : Ministerstwo Zdrowia, [2018]

Opis fizyczny: s. 105-137

Tytuł całości: Rekomendacje postępowania w zakresie zapobiegania, wykrywania i leczenia depresji / Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

17. Autorzy: Dominiak Monika, Antosik-Wójcińska Anna Z., Baron Marta, Mierzejewski Paweł, Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Rekomendacje odnośnie profilaktyki i leczenia depresji w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) wraz z propozycją programu profilaktyczno-edukacyjnego zapobiegania depresji

Adres wydawniczy: Warszawa : Ministerstwo Zdrowia, [2018]

Tytuł całości: Rekomendacje postępowania w zakresie zapobiegania, wykrywania i leczenia depresji / Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

18. Autorzy: Kijanowska-Haładyna Beata, Borzym Agnieszka, Antosik-Wójcińska Anna Z., Kurkowska-Jastrzębska Iwona.

Tytuł oryginału: Rekomendacje postępowania w przypadku depresji u osób starszych, wraz z propozycją programu profilaktyki dla lekarzy POZ, lekarzy geriatrów i pielęgniarek oddziałów geriatrycznych

Tytuł całości: Rekomendacje postępowania w zakresie zapobiegania, wykrywania i leczenia depresji / Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

19. Autorzy: Sołtan Emilia, Antosik-Wójcińska Anna, Koziorowski Dariusz, Koziara Henryk, Mandat Tomasz.

Tytuł oryginału: Othello Syndrome Secondary to Subthalamic Deep Brain Stimulation in Parkinson's Disease

Czasopismo: J. Neuropsychiatr. 2017, vol. 1 (nr 1, art. 1), 3 s.

20. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna, Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Wypis ze szpitala psychiatrycznego - trudna decyzja kliniczna

Czasopismo: Psychiatr. Dypl.

Opis fizyczny: 2017, vol.14 (nr 2), s.41-45 Punktacja MNiSW: 3.000

21. Autorzy: Szaulińska Katarzyna, Antosik-Wójcińska Anna, Paszkowska Ewa, Święcicki Łukasz, Jarema Marek, Wichniak Adam.

Tytuł oryginału: Nadmierna senność w ciągu dnia i zaburzenia poznawcze u pacjenta z chorobą afektywną dwubiegunową - opis przypadku

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2017, vol.51 (nr 3), s. 483-494

Impact Factor: 1.196 Punktacja MNiSW: 15.000

22. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna, Chojnacka Magdalena, Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Objawy psychotyczne jako powikłanie przebiegu leczenia elektrowstrząsowego - opis przypadku

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2017, vol.51 (nr 1), s.23-27

Impact Factor: 1.196 Punktacja MNiSW: 15.000

23. Autorzy: Wojdacz Rafał, Święcicki Łukasz, Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Porównanie wpływu anestetyków dożylnych stosowanych do znieczulenia w trakcie leczenia elektrowstrząsowego na bezpieczeństwo hemodynamiczne i przebieg zabiegów elektrowstrząsowych

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2017, vol.51 (nr 6), s. 1039-1058

Impact Factor: 1.196 Punktacja MNiSW: 15.000

24. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Sprawozdanie: The 13th world congress of biological psychiatry, Kopenhaga, Dania, 18-22.06.2017

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2017, vol.51 (nr 5), s. 981-982

25. Autorzy: Stefanowski Bogdan, Antosik-Wójcińska Anna, Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Wpływ niedoboru witaminy D3 na poziom nasilenia objawów depresyjnych. Przegląd aktualnych badań

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2017, vol.51 (nr 3), s. 437-454

Impact Factor: 1.196 Punktacja MNiSW: 15.000

26. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z., Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Pregabalina w dawkach 300 mg/dobę i wyższych - bilans korzyści i ryzyka

Czasopismo: Psychiatr. Psychol. Klin. 2017, vol.17 (nr 3), s. 208-215

Punktacja MNiSW: 10.000

27. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Skuteczności i tolerancja aripiprazolu w CHAD

Czasopismo: Psychiatra 2017 (nr 4), s. 37-39

28. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Zastosowanie niskich dawek aripiprazolu w świetle wyników badań i doświadczeń klinicznych

Czasopismo: Psychiatria 2017 (nr 4), s. 42-44

29. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z., Chojnacka Magdalena.

Tytuł oryginału: Choroba afektywna sezonowa - konieczna skuteczniejsza rozpoznawalność

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2016, vol.13 (nr 1), s.40-44

Punktacja MNiSW: 3.000

30. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Elektrowstrząsy w praktyce klinicznej

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2016, vol.13 (nr 5), s. 31-35

Punktacja MNiSW: 3.000

31. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Interakcje i działania niepożądane leków normotymicznych

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2016, vol.13 (nr 2), s.31-36

Punktacja MNiSW: 3.000

32. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Interakcje i działania niepożądane leków normotymicznych - cz. 2

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2016, vol.13 (nr 3), s.35-39 ; Punktacja MNiSW: 3.000

33. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Interakcje i działania niepożądane leków normotymicznych - cz. 3

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2016, vol.13 (nr 4), s.25-28

Punktacja MNiSW: 3.000

34. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Lekarz pacjentem psychiatrii

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2016, vol.13 (nr 6), s.40-43

Punktacja MNiSW: 3.000

35. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna, Święcicki Łukasz, Bieńkowski Przemysław, Mandat Tomasz, Sołtan Emilia.

Tytuł oryginału: Objawy zespołu Otella po wszczepieniu stymulatora jądra niskowzgórzowego - psychiatryczne działania niepożądane DBS i metody postępowania w ich przypadku

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2016, vol.50 (nr 2), s.323-327

Impact Factor: 1.010 Punktacja MNiSW: 15.000

36. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Zofia, Poleszczyk Anna.

Tytuł oryginału: Leczenie elektrowstrząsowe - zbiór podręcznych informacji dla lekarza rodzinnego

Czasopismo: Fam. Med. Prim. Care Rev. 2015, vol.17 (nr 4), s.280-283

Punktacja MNiSW: 12.000

37. Autorzy: Poleszczyk Anna, Antosik-Wójcińska Anna Zofia.

Tytuł oryginału: Przewodząca stymulacja prądem stałym - możliwości terapeutycznego zastosowania w zaburzeniach psychicznych u dorosłych i dzieci

Czasopismo: Fam. Med. Prim. Care Rev. 2015, vol.17 (nr 4), s.341-346

Punktacja MNiSW: 12.000

38. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna, Lew-Starowicz Michał.

Tytuł oryginału: Sprawozdanie z VII Szkoły Neuropsychofarmakologii (ECNP), 5-10 lipca 2015, Oksford

Czasopismo: Farmakoter. Psychiatr. Neurol. 2015, t.31 (nr 3-4), s.261-265

39. Autorzy: Święcicki Łukasz, Antosik-Wójcińska Anna

Tytuł oryginału: Czy całodobowy oddział psychiatryczny jest złem koniecznym?

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2015, vol.12 (nr 6), s.29-33

Punktacja MNiSW: 3.000

40. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z..

Tytuł oryginału: Jak zbudować porozumienie w relacji lekarz-pacjent?

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2015, vol.12 (nr 4), s.43-45

Punktacja MNiSW: 3.000

41. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Pacjent trudny w terapii - gdzie szukać przyczyny niepowodzeń

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2015, vol.12 (nr 5), s. 28-32

Punktacja MNiSW: 3.000

42. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Trudny pacjent, czyli o politerapii i interakcjach lekowych

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2015, vol.12 (nr 6), s.24-28

Punktacja MNiSW: 3.000

43. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z., Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Zasady kwalifikacji do zabiegów elektrowstrząsowych

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2015, t.12 (nr 3), s.28-32

Punktacja MNiSW: 3.000

44. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z.

Tytuł oryginału: Zastosowanie głębokiej stymulacji mózgu w zaburzeniach nastroju - kontrowersje i uwagi krytyczne

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2015, t.12 (nr 2), s.28-31

Punktacja MNiSW: 3.000

45. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna, Stefanowski Bogdan, Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Skuteczność i bezpieczeństwo stosowania leków przeciwdepresyjnych w terapii epizodu depresyjnego w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej - przegląd wyników badań

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2015, vol.49 (nr 6), s.1223-1239

Impact Factor: 0.884 Punktacja MNiSW: 15.000

46. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z., Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Zastosowanie stymulacji DBS w zaburzeniach psychicznych - szanse i zagrożenia

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2015, vol.49 (nr 4), s.791-800

Impact Factor: 0.884 Punktacja MNiSW: 15.000

47. Autorzy: Sołtan Emilia, Antosik-Wójcińska Anna, Janik Piotr, Święcicki Łukasz, Koziara Henryk, Królicki Bartosz, Szalecki Krzysztof, Nauman Paweł, Bonicki Wiesław, Mandat Tomasz.

Tytuł oryginału: Othello-like syndrome induced by subthalamic deep brain stimulation

Czasopismo: Ann. Acad. Med. Siles. 2014, vol.68 (supl.1), s.5

48. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z., Bzinkowska Dorota, Święcicki Łukasz, Bieńkowski Przemysław.

Tytuł oryginału: Post-ECT hyperthermia and rapid mood improvements: a case report

Czasopismo: J. Neuropsychiatry Clin. Neurosci. 2014, vol.26 (nr 2), E21

49. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Lit - czym skutkują rozstania i powroty do tej starej terapii

Czasopismo: Med. Trib. 2014 (nr 2), s.39-40

50. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z., Poleszczyk Anna.

Tytuł oryginału: Nowoczesne metody leczenia depresji - DBS, VNS

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2014, t.11 (nr 6), s.35-38

Punktacja MNiSW: 3.000

51. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z., Poleszczyk Anna.

Tytuł oryginału: Nowoczesne metody leczenia depresji - rTMS, tDCS

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2014, t.11 (nr 5), s.38-44

Punktacja MNiSW: 3.000

52. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z..

Tytuł oryginału: Zastosowanie głębokiej stymulacji mózgu (DBS) w zaburzeniach nastroju

Czasopismo: Psychiatr. Dypl. 2014, t.11 (nr 4), s.36-40 Punktacja MNiSW: 3.000

53. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z., Poleszczyk Anna.

Tytuł oryginału: Nowe nefarmakologiczne metody leczenia depresji

Czasopismo: Psychiatr. Lek. Rodz. 2014 (nr 2), s.24-25

54. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z., Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Terapia elektrowstrząsowa - skuteczna i bezpieczna alternatywa dla nieskutecznej farmakoterapii

Czasopismo: Psychiatria 2014, t.11 (nr 3), s.166-170 Punktacja MNiSW: 3.000

55. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Niedobór cynku i magnezu przyczyną samobójstwa?

Czasopismo: Med. Trib. 2013 (nr 12), s.19

56. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Wahania nastroju przez sen

Czasopismo: Med. Trib. 2013 (nr 10), s.[1]

57. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z., Bzinkowska Dorota, Chojnacka Magdalena, Święcicki Łukasz, Torbiński Jarosław.

Tytuł oryginału: "Uzależnienie" od fenelzyny - opis przypadku

Tytuł oryginału: "Addiction" to phenelzine - case report

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2013, t. 47 (nr 1), s.127-134

Impact Factor: 0.753 Punktacja MNiSW: 15.000

58. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z., Bodzak-Opolska Gabriela.

Tytuł oryginału: Leki przeciwbólowe w populacji ludzi po 65. roku życia

Czasopismo: Psychiatria 2013, t.10 (nr 3-4), s.139-143 Punktacja MNiSW: 3.000

59. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Wskazania i skuteczność głębokiej stymulacji mózgu (DBS)

Czasopismo: Terapia 2013, R.21 (nr 1), s.30-33 Punktacja MNiSW: 5.000

60. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z..

Tytuł oryginału: Podłoże zaburzeń lękowych

Czasopismo: Med. Dypl. 2012 (zesz. edukacyjny nr 1), s.36-41

61. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z..

Tytuł oryginału: Kontakt z pacjentem z upośledzeniem umysłowym - co lekarz powinien wiedzieć

Czasopismo: Med. Dypl. 2012, vol.21 (nr 9), s.98-101 Punktacja MNiSW: 4.000

62. Autorzy: Bzinkowska Dorota, Antosik Anna Z., Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Hipertermia w przebiegu leczenia elektrowstrząsowego: opis przypadku

Czasopismo: Post. Psychiatr. Neurol. 2009, t.18 (nr 3), s.299-302

Punktacja MNiSW: 6.000

Rozdziały w monografiach

1. Antosik-Wójcińska A. Zastosowanie leków uspokajających i nasennych w terapii depresji. W: Rozpoznawanie i leczenie depresji. Warszawa: Bonnier Business Polska, cop. 2016, s.145-152.
2. Antosik-Wójcińska A. Wywiad obiektywny. W: Rozpoznawanie i leczenie depresji. Warszawa: Bonnier Business Polska, cop. 2016, s.45-47, 53-54.
3. Antosik-Wójcińska A. Sposób zbierania wywiadu od pacjenta. W: Rozpoznawanie i leczenie depresji. Warszawa: Bonnier Business Polska, cop. 2016 s.39-44, 53-54.
4. Antosik-Wójcińska A. Ocena stanu psychicznego i wnioski z badania psychiatrycznego. W: Rozpoznawanie i leczenie depresji. Warszawa: Bonnier Business Polska, cop. 2016, s.49-54.
5. Antosik-Wójcińska A, Chojnacka M. Inne biologiczne metody leczenia. W: Rozpoznawanie i leczenie depresji. Warszawa: Bonnier Business Polska, cop. 2016, s.85-100.
6. Antosik-Wójcińska A. Farmakoterapia depresji. W: Rozpoznawanie i leczenie depresji. Warszawa: Bonnier Business Polska, cop. 2016, s.57-70.
7. Antosik-Wójcińska A. Badanie psychiatryczne. W: Rozpoznawanie i leczenie depresji. Warszawa: Bonnier Business Polska, cop. 2016, s.31-37, 53-54.
8. Antosik-Wójcińska AZ. Biologiczne metody leczenia depresji wieku podeszłego. W: Depresje w wieku podeszłym: przyczyny, diagnoza, leczenie. Warszawa: Medical Education, 2016, s.231-251.
9. Antosik-Wójcińska AZ. Inne formy leczenia depresji. W: Depresja w praktyce lekarza rodzinnego / pod red. prof. Marka Jaremy. Wyd. 2 rozsz. Poznań: Termedia Wyadwnictwa medyczne, 2016, s.139-159.
10. Antosik-Wójcińska AZ. Depresja u osoby w starszym wieku (duloksetyna). W: Analiza przypadków klinicznych w psychiatrii / red. nauk. Marek Jarema. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2016, s.33-45.
11. Kijanowska-Haładyna Beata, Borzym Agnieszka, Antosik-Wójcińska Anna Z., Kurkowska-Jastrzębska Iwona. Rekomendacje postępowania w przypadku depresji u osób starszych, wraz z propozycją programu profilaktyki dla lekarzy POZ, lekarzy geriatrów i pielęgniarek oddziałów geriatrycznych. W: Rekomendacje postępowania w zakresie zapobiegania, wykrywania i leczenia depresji Warszawa: Ministerstwo Zdrowia, 2018, s.138-167.

<p>12. Dominiak M, Antosik-Wójcińska AZ, Baron M, Mierzejewski P, Święcicki Ł. Rekomendacje odnośnie profilaktyki i leczenia depresji w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) wraz z propozycją programu profilaktyczno-edukacyjnego zapobiegania depresji. W: Rekomendacje postępowania w zakresie zapobiegania, wykrywania i leczenia depresji / Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Warszawa: Ministerstwo Zdrowia, 2018, s.3-35.</p>
<p>13. Dominiak Monika, Antosik-Wójcińska Anna Z., Baron Marta, Mierzejewski Paweł, Święcicki Łukasz. Rekomendacje odnośnie profilaktyki i leczenia depresji poporodowej. W: Rekomendacje postępowania w zakresie zapobiegania, wykrywania i leczenia depresji. Warszawa: Ministerstwo Zdrowia, 2018, s.105-137.</p>
<p>14. Remberk Barbara, Antosik-Wójcińska Anna Z., Baron Marta. Rekomendacje dotyczące postępowania w zakresie zapobiegania, wykrywania i leczenia depresji u dzieci i młodzieży. W: Rekomendacje postępowania w zakresie zapobiegania, wykrywania i leczenia depresji / Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Warszawa: Ministerstwo Zdrowia, 2018, s.36-94.</p>
<p>15. Kamińska Olga, Kaczmarek-Majer Katarzyna, Opara Karol, Jakuczun Wit, Dominiak Monika, Antosik-Wójcińska Anna, Święcicki Łukasz, Hryniewicz Olgierd. Self-organizing Maps Using Acoustic Features for Prediction of State Change in Bipolar Disorder. W: Artificial Intelligence in Medicine: Knowledge Representation and Transparent and Explainable Systems AIME 2019 International Workshops, KR4HC/ProHealth and TEAAM, Poznan, Poland, June 26-29, 2019, Revised Selected Papers Cham: Springer International Publishing, 2019, s.148-160.</p>
<p>16. Antosik-Wójcińska AZ. Zaburzenia afektywne. W: Zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży / redakcja naukowa Barbara Remberk. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2020, s.167-182.</p>

Rekomendacje:

1. Rekomendacje postępowania w zakresie zapobiegania, wykrywania i leczenia depresji / Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Warszawa: Ministerstwo Zdrowia, [2018]

Publikacje w suplementach czasopism, publikacje zjazdowe:

1. Autorzy: Dominiak M., Antosik-Wójcińska A.Z., Goetz Z., Świącicki Ł..

Tytuł oryginału: Efficacy and safety of unilateral versus bilateral electroconvulsive therapy in the treatment of depression in elderly patients: A randomized trial

Czasopismo: Eur. Neuropsychopharmacol. 2019, vol.29 (suppl. 6), s. S240-S241

2. Autorzy: Antosik-Wójcińska A.Z., Chojnacka M., Dominiak M., Świącicki Ł..

Tytuł oryginału: The use of smartphones in the management of bipolar disorder- mobile apps and voice analysis in monitoring of mental state and phase change detection

Czasopismo: Eur. Neuropsychopharmacol. 2019, vol.29 (suppl. 1), S529

3. Autorzy: Dominiak Monika, Antosik-Wójcińska Anna, Goetz Zuzanna, Świącicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Efficacy and cognitive outcomes of right unilateral versus bilateral electroconvulsive therapy (ECT) in the treatment of major depression in elderly patients: a randomized trial

Opis fizyczny: s. 35

Tytuł całości: XIII Międzynarodowy Kongres Psychiatria Medforum "Psychiatrio, quo vadis?", 12-14 grudnia 2019, Wisła

4. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna, Świącicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Zaburzenia snu w codziennej praktyce psychiatrii. Co jest pierwotne a co wtórne - i jaki ma to wpływ na dobór leczenia?

Opis fizyczny: s. 31

Tytuł całości: XIII Międzynarodowy Kongres Psychiatria Medforum "Psychiatrio, quo vadis?", 12-14 grudnia 2019, Wisła

5. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Zastosowanie technologii mobilnych w obszarze CHAD

Opis fizyczny: s. 6

Tytuł całości: XII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa "Nowe zjawiska w psychiatrii", 6-8 grudnia 2018, Wisła, Poland

6. Autorzy: Antosik-Wójcińska A.Z., Kaczmarczyk M., Świącicki Ł..

Tytuł oryginału: Transcutaneous vagus nerve stimulation for treatment-resistant depression - the first experiences: a pilot study

Czasopismo: Eur. Neuropsychopharmacol. 2017, vol.27 (suppl. 4), S. S691-S692

7. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Elektrowstrząsy - co wiemy a czego nie wiemy, chociaż bardzo chcielibyśmy się dowiedzieć. Zastosowanie EW wdepresji lekoopornej

Tytuł całości: 45. Zjazd Psychiatrów Polskich "Człowiek i rodzina a zdrowie psychiczne", Katowice, 16-18 czerwca 2016

8. Autorzy: Poleszczyk Anna, Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Kliniczne i neurofizjologiczne czynniki predykcyjne reakcji na leczenie rTMS u osób z depresją

Tytuł całości: 45. Zjazd Psychiatrów Polskich "Człowiek i rodzina a zdrowie psychiczne", Katowice, 16-18 czerwca 2016

9. Autorzy: Poleszczyk Anna, Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: rTMS- marzenia a rzeczywistość. Wyniki badań i możliwości zastosowania w przyszłości

Tytuł całości: 45. Zjazd Psychiatrów Polskich "Człowiek i rodzina a zdrowie psychiczne", Katowice, 16-18 czerwca 2016

10. Autorzy: Antosik-Wójcińska A.Z., Święcicki Ł..

Tytuł oryginału: Use of ECT in the population of depressed patients aged 60 or over: analysis of benefits and risks

Czasopismo: Eur. Neuropsychopharmacol. 2016, vol.26 (suppl.2), s. S454-S455

11. Autorzy: Antosik-Wójcińska A., Święcicki Ł.

Tytuł oryginału: Use of deep brain stimulation in depression? - opportunities and risks. Conclusions based on the results of author's research

Czasopismo: Eur. Psychiatry 2015, vol.30 (suppl. 1), p.336

12. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna, Święcicki Łukasz.

Tytuł oryginału: Biologiczne metody leczenia depresji- teoria i praktyka. Wyniki badań i doświadczenia II Kliniki Psychiatrycznej IPiN

Tytuł całości: VIII Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa "Optymalizacja leczenia w psychiatrii" 11-13 grudnia 2014, Wisła, Poland

13. Autorzy: Antosik-Wójcińska Anna Z.

Tytuł oryginału: Najnowsze metody terapeutyczne zaburzeń afektywnych - pozycja DBS

Czasopismo: Curr. Probl. Psychiatri 2013, vol.14 (nr 2, supl.), s.129

Uwagi: XLIV Zjazd Psychiatrów Polskich "Między neurobiologią a środowiskiem", Lublin, 27-29 czerwca 2013

14. Autorzy: Markiewicz Inga, Borowski Marcin, Luks Małgorzata, Pilszyk Anna, Piróg-Balcerzak Agnieszka, Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Opiatowy zespół abstynencyjny czy organiczne zaburzenia osobowości? - wpływ na poczytalność sprawcy zabójstwa

Tytuł całości: VI Międzynarodowa Konferencja "Nowe i naprawdę nowe zaburzenia psychiczne" Wisła, 13-15 grudnia 2012

15. Autorzy: Markiewicz Inga, Piróg-Balcerzak Agnieszka, Luks Małgorzata, Silczuk Andrzej, Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Trudności diagnostyczne w trakcie detoksykacji u pacjentki z wieloletnim wywiadem uzależnienia od benzodiazepin

Tytuł całości: VI Międzynarodowa Konferencja "Nowe i naprawdę nowe zaburzenia psychiczne" Wisła, 13-15 grudnia 2012

16. Autorzy: Markiewicz Inga, Luks Małgorzata, Borowski Marcin, Piróg-Balcerzak Agnieszka, Antosik-Wójcińska Anna.

Tytuł oryginału: Zdolność testowania, a uzależnienie od alkoholu

Tytuł całości: VI Międzynarodowa Konferencja "Nowe i naprawdę nowe zaburzenia psychiczne" Wisła, 13-15 grudnia 2012

17. Autorzy: Piróg-Balcerzak Agnieszka, Rzewuska Małgorzata, Luks Małgorzata, Skalska Janina, Kałwa Agnieszka, Antosik Anna Z.

Tytuł oryginału: Ocena farmakoterapii u osób leczonych szpitalnie z rozpoznaniem manii w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej

Czasopismo: Psychiatr. Pol. 2010, t. 44 (nr 3, supl.2, dodatek), s.8-9

Uwagi: XLIV Zjazd Psychiatrów Polskich "Świat współczesny a psychiatria", Poznań, 23-26 czerwca 2010 r.

Szkolenia w zagranicznych ośrodkach naukowych lub akademickich, prezentacje na zagranicznych konferencjach:

- Light Therapy Course-21st Annual Meeting of the Society for Light Treatment and Biological Rhythms, konferencja połączona z kursem fototerapii oraz szkoleniem w Vivantes Klinik, Berlin (24-27.06. 2009)
- King's College, Londyn, Maudsley Forum, szkolenie (29.09-2.10.2015)
- ECNP School of Neuropsychopharmacology, szkolenie z zakresu psychofarmakologii - Oxford (05-10.07.2015)
- 1st Basel Winter School on Leadership and Professional Skills and on Psychiatry Crossing Borders: physical and mental disorders” warsztaty połączone ze szkoleniem w Universitäre Psychiatrische Kliniken, Bazylea; Szwajcaria, (24-28.01.2016)
- Symposium Psychotic and affective disorders – contemporary challenges- szkolenie z zakresu psychofarmakologii, Ljubljana, Słowenia (13-17.10.2015)
- ECNP Congress Wiedeń (17-20.09.2016)
- ECNP Congress Paryż (2-5.09.2017)
- World Congress of Biological Psychiatry Kopenhaga (18-22.06.2017)
- ECNP Congress Barcelona (6-9.10.2018)
- ECNP Kopenhaga (7-10.09. 2019)
- EFFECT meeting, Budapeszt (8-9.11. 2019)

Udział w projektach badawczych:

Kierownik badania w badaniach statutowych finansowanych ze środków Ministerstwa Zdrowia:

- główny badacz - Ocena występowania zaburzeń nastroju w grupie pacjentów z chorobą Parkinsona po zabiegu wszczepienia stymulatora struktur głębokich mózgu (DBS) - badanie prowadzone w latach 2013-2014
- główny badacz - Porównanie skuteczności i ocena działań niepożądanych elektrowstrząsów jednostronnych i dwustronnych w grupach pacjentów z rozpoznaniem choroby afektywnej jednobiegunowej, choroby afektywnej dwubiegunowej i schizofrenii - badanie prowadzone w latach 2016-2018

- główny badacz - Ocena i porównanie wpływu anestetyków dożylnych: propofolu i tiopentalu na stan psychiczny i anestezyjologiczny osób z rozpoznaniem depresji w przebiegu choroby afektywnej jednobiegunowej i choroby afektywnej dwubiegunowej oraz epizodu depresyjnego, leczonych za pomocą elektowtrząsów (EW) - badanie prowadzone w latach 2019-2020

Udział w grantach badawczych:

Wykonawca w projekcie „Zaburzenia depresyjne u osób aktywnych zawodowo jako potencjalna przyczyna wcześniejszego zaprzestania wykonywania pracy zawodowej – rozpowszechnienie; społeczne, kliniczne i ekonomiczne czynniki ryzyka” nr badania 504-020-17-002. Projekt prowadzony w ramach programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, finansowanego w latach 2017–2019 w zakresie badań naukowych i prac rozwojowych ze środków Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego/Narodowego Centrum Badań i Rozwoju. Koordynator programu: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy (PBiWP-IV/2017 umowa Nr TP-48/2017/PW-PB projekt I.N.0.

Udział w badaniach klinicznych:

Członek zespołu badawczego w badaniu lekowym dotyczącym zastosowania innowacyjnej formy podania znanego leku (forma wziewna ketaminy) w leczeniu depresji. Projekt prowadzony we współpracy z firmą Janssen-Cilag

Kierownik projektu:

Kierownik projektu w Instytucie Psychiatrii i Neurologii. Projekt „Komputerowe wspomaganie diagnostyki zmiany fazy w przebiegu CHAD nr RPMA.01.02.00-14-5706/16-00 realizowano w latach 2016-2018 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020” ze środków EU- Europejskiego Funduszu Regionalnego

wartość projektu: 4 879 163,46 zł

Calkowita kwota dofinansowania projektu: 3 696 328,12 PLN

Lider konsorcjum: Cambria Partnerzy: IPIN, Prosen Net, IBS PAN, Techmo

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

2016-2021- współpraca z Instytutem Badań Systemowych Polskiej Akademii Nauk, przy prowadzeniu projektu „Komputerowe wspomaganie diagnostyki zmiany fazy w przebiegu CHAD” oraz opracowywaniu prac naukowych z zakresu nowych technologii (wynik współpracy- publikacje w czasopismach z IF)

2016-2019- w trakcie mojego zatrudnienia w Instytucie Psychiatrii i Neurologii współpraca z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym, Studenckim Towarzystwem Naukowym WUM- Współpraca przy organizacji Warsaw International Medical Congress, organizacja i prowadzenie warsztatów dla studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego poświęconych terapii elektrowstrząsami

2016-2020- współpraca z Ministerstwem Zdrowia w ramach realizacji Narodowych Programów Zdrowia, tworzenie rekomendacji, materiałów edukacyjnych, przygotowanie i prowadzenie wykładów dla kadry medycznej niezwiązanej na co dzień z opieką psychiatryczną celem szkolenia i podnoszenia kwalifikacji tej grupy w ramach “Programu Zapobiegania Depresji na lata 2016-2020” oraz “Programu Wczesnego Wykrywania Zaburzeń Psychiczych”, opracowanie we współpracy z Konsultantem Krajowym w dziedzinie psychiatrii w ramach grupy roboczej powołanej przez Konsultanta Krajowego treści formularzy, zgód, formularzy informacyjnych dotyczących terapii elektrowstrząsowej, kart prowadzenia zabiegu elektrowstrząsowego, opracowanie jako główny ekspert i współautor Programu Polityki Zdrowotnej nakierowanego na podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego w zakresie profilaktyki i leczenia uzależnień pt. „Ogólnopolski program profilaktyki uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży i młodych dorosłych na lata 2019-2023”

2019-2021 Semmelweis University, Department of Psychiatry, organizacja European Forum for Electroconvulsive Therapy- wykładowca i przewodnicząca sesji podczas EFFECT Meeting w Budapeszcie, współpraca przy prowadzeniu badań wielośrodkowych dotyczących zastosowania leczenia elektrowstrząsowego oraz występowania objawów katatonii w ostroprzyjęciowych oddziałach psychiatrycznych (wynik współpracy- publikacje w czasopismach z IF)

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

2020-obecnie- Warszawski Uniwersytet Medyczny, adiunkt badawczo-dydaktyczny, wykładowca w Katedrze i Klinice Psychiatrii na kierunku lekarskim

2015-2017- Uniwersytet SWPS – wykładowca na kierunku Psychologia, specjalność Psychologia Kliniczna, dla studentów studiów stacjonarnych i niestacjonarnych, cykl wykładów „Biologiczne uwarunkowania lęku, depresji, uzależnień” prowadzony był w ramach modułu „Lęk, depresja, uzależnienia.”

2020- Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego -wykłady „Leczenie zaburzeń nastroju” w ramach kursu specjalizacyjnego dla lekarzy „Wprowadzenie do specjalizacji w dziedzinie psychiatrii”

2020- wykłady „Depresje wieku podeszłego”, „Biologiczne, nefarmakologiczne metody leczenia zaburzeń psychicznych cz. 1”, „Biologiczne, nefarmakologiczne metody leczenia zaburzeń psychicznych cz. 2” w ramach kursu specjalizacyjnego dla psychologów w trakcie specjalizacji z neuropsychologii klinicznej,

Promotor pomocniczy w przewodzie doktorskim:

- dr n. med. Monika Dominiak, przewód doktorski zakończony, praca doktorska pt. „Porównanie skuteczności i bezpieczeństwa elektrowstrząsów jednostronnych vs dwustronnych w leczeniu depresji w przebiegu nawracających chorób afektywnych wraz z oceną skuteczności i bezpieczeństwa tej metody w populacji osób starszych”.
- lek. Rafał Wojdacz, otwarty przewód doktorski, temat pracy doktorskiej „Ocena i porównanie wpływu anestetyków dożylnych: Propofolu i Tiopentalu na stan psychiczny i anestezjologiczny osób z rozpoznaniem depresji w przebiegu choroby afektywnej jednobiegunowej i choroby afektywnej dwubiegunowej oraz epizodu depresyjnego, leczonych za pomocą elektrowstrząsów (EW)”

Kierownik specjalizacji – 3 lekarzy w trakcie specjalizacji z psychiatrii, 1 lekarz, który ukończył specjalizację i zdał egzamin specjalizacyjny

Pozostała działalność dydaktyczna:

- Szkolenie lekarzy w trakcie specjalizacji z psychiatrii, zarówno lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w IPIN, jak i lekarzy z innych szpitali, odbywających w IPIN staż, z zakresu wskazań, kwalifikacji, procedur przygotowawczych i prowadzenia leczenia elektrowstrząsowego oraz techniki wykonywania zabiegów w latach 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020
- Szkolenie studentów kierunków medycznych z zakresu leczenia elektrowstrząsowego prowadzone w formie corocznych warsztatów organizowanych w latach 2016, 2017, 2018
- Szkolenie studentów Uniwersytetu SWPS, kierunek Psychologia, specjalność: Psychologia Kliniczna z zakresu biologicznych podstaw zaburzeń psychicznych, wykłady w latach 2015, 2016, 2017
- Szkolenie lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej i lekarzy innych specjalności niż psychiatria z zakresu wczesnego wykrywania i leczenia zaburzeń depresyjnych, zaburzeń snu i zaburzeń psychotycznych w ramach cyklu konferencji Interdyscyplinarna Akademia Medycyny Praktycznej, prowadzenie cyklu wykładów odbywającego się w różnych miastach Polski w latach 2017, 2018, 2019

- Szkolenie lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej i lekarzy innych specjalności niż psychiatria z zakresu profilaktyki i leczenia uzależnień, wykład w ramach interdyscyplinarnego panelu wykładowo-warsztatowego organizowanego we współpracy z Komendą Rejonową Policji, Rzeszów 10.2019
- Szkolenie psychologów w trakcie specjalizacji z neuropsychologii klinicznej, prowadzenie wykładów w ramach kurs specjalizacyjnego, 1.2020
- Wykłady w ramach kursu Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP) w ramach specjalizacji z psychiatrii, 1.2020
- Autorka materiałów informacyjnych, broszur dla lekarzy medycyny pracy i lekarzy POZ w ramach projektu „Zaburzenia depresyjne u osób aktywnych zawodowo jako potencjalna przyczyna wcześniejszego zaprzestania wykonywania pracy zawodowej – rozpowszechnienie; społeczne, kliniczne i ekonomiczne czynniki ryzyka”
- Autorka kilkadziesiątu publikacji przeznaczonych dla lekarzy POZ i lekarzy innych specjalności niż psychiatria przedstawiających problematykę profilaktyki, wykrywania i leczenia zaburzeń psychicznych, w tym omawiających biologiczne, nefarmakologiczne metody leczenia zaburzeń psychicznych
- Autorka broszur informacyjnych przeznaczonych dla pacjentów i ich rodzin omawiających problematykę zaburzeń depresyjnych i lękowych oraz możliwości ich leczenia
- Działalność popularyzująca biologiczne, nefarmakologiczne metody leczenia zaburzeń psychicznych (artykuły w prasie fachowej, w prasie ogólnodostępnej, wywiady, udział w programach telewizyjnych popularnonaukowych celem szerzenia informacji na temat leczenia elektrowstrząsowego i fototerapii).

Recenzent publikacji w czasopismach międzynarodowych i krajowych:

- Psychiatria Polska
- Psychiatria
- Postępy w Psychiatrii i Neurologii
- Psychiatria i Psychologia Kliniczna

- Medycyna Pracy
- International Journal of Neurological Disorders
- Journal of Integrative Neuroscience

Nagrody za osiągnięcia naukowe i stypendia:

2019- CDE Grant, nagroda za poster prezentowany podczas ECNP Congress w Kopenhadze
 pt: Efficacy and safety of unilateral vs bilateral electroconvulsive therapy in the treatment of depression in elderly patients: A randomized trial. Autorzy: Dominiak M, Antosik-Wójcińska A, Goetz Z. Świącicki Ł

2018- Nagroda im. Jana Jaroszyńskiego za artykuł: A sham-controlled randomized trial of adjunctive light therapy for non-seasonal depression
 Źródło: J. Affect. Dis. - 2016, vol.203, s.1-8

Autorzy: Magdalena Chojnacka, Anna Z. Antosik-Wójcińska, Monika Dominiak, Dorota Bzinkowska, Agnieszka Borzym, Marlena Sokół-Szawłowska, Gabriela Bodzak-Opolska, Dorota Antoniak, Łukasz Świącicki

2019- Nagroda im. Jana Jaroszyńskiego za artykuł : Impact of STN-DBS on mood, drive, anhedonia and risk of psychiatric side-effects in the population of PD patients. J. Neurol. Sci. - 2017, vol.375, s.342-347

Autorzy: Anna Antosik-Wójcińska, Łukasz Świącicki, Monika Dominiak, Emilia Sołtan, Przemysław Bieńkowski, Tomasz Mandat

2015- stypendium Bolesław Ałapina przyznane przez Polskie Towarzystwo Psychiatryczne celem finansowania wyjazdu naukowego na Maudsley Forum w Londynie

2015- wytypowanie przez zarząd European College of Neuropsychopharmacology oraz zarząd Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego do uczestnictwa w European School of Neuropsychopharmacology w Oxfordzie, stypendium ECNP

2013, 2014- stypendium Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, celem finansowania kosztów uczestnictwa w DGPPN Congress w Berlinie w 2013 i 2014

Dodatkowe kursy i umiejętności:

Międzynarodowy certyfikat Master of Psychopharmacology- dwuletnie szkolenie z zakresu biologicznych farmakologicznych metod leczenia zaburzeń psychicznych prowadzone w formie zdalnej przez Neuroscience Educational Institute, zakończone zdaniem egzaminu i wydaniem certyfikatu Master of Psychopharmacology (2013-2015, certyfikat 03.2015)

Anne Antonie WŚjainka

(podpis wnioskodawcy)