

Prof. dr hab. n. med. Tomasz Kostka
Wydział Nauk o Zdrowiu
Klinika Geriatrii
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
Pl. Hallera 1
90-647 Łódź

Łódź, 13.07.2021r.

**Ocena dorobku naukowego dr n. med. Roberta Gajdy
oraz osiągnięcia Kandydata wynikającego
z art. 219 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
cyklu prac monotematycznych pt.:**

**„Wpływ wysiłku wytrzymałościowego na serce sportowca, zagrożenie stymulowaną
wysiłkiem arytmia i rola pulsometrów sportowych w jej identyfikacji”**

**„The impact of endurance effort on athlete's heart, risk of exercise-induced arrhythmia
and the role of sports heart rate monitors in its identification”**

1. Wykształcenie i przebieg pracy zawodowej

Dr n. med. Robert Gajda uzyskał dyplom lekarza medycyny w 1988 roku, po ukończeniu studiów na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku. Stopień naukowy doktora nauk medycznych w zakresie medycyny otrzymał uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Białymstoku 3 marca 1993 roku, na podstawie rozprawy doktorskiej „Aktywność alfa-amylazy granulocytarnej w niektórych stanach zapalnych”. W 1992 r. uzyskał I stopień specjalizacji z chorób wewnętrznych, w 1994 r. - II stopień specjalizacji z chorób wewnętrznych, w 1997 r. - specjalizację z kardiologii, w 1998 r. - specjalizację z medycyny rodzinnej, w 2008 r. - specjalizację z medycyny sportowej.

Po ukończeniu studiów, w latach 1988-1990 odbył staż w Szpitalu Rejonowym w Makowie Mazowieckim. W latach 1990-1998 pracował jako lekarz oddziału wewnętrznego Szpitala Rejonowego w Pułtusku pełniąc następujące funkcje i stanowiska: młodszy asystent, starszy asystent, a ostatecznie zastępca ordynatora. W 1998 roku założył NZOZ Centrum Medyczne Gajda-Med, w którym pracował w charakterze lekarza kardiologa, internisty, medycyny sportowej, medycyny pracy, lekarza rodzinnego oraz dyrektora. W 2013 roku

nastąpiła konsolidacja podmiotów leczniczych, których był właścicielem i dyrektorem, w Grupę Gajda-Med, a od 2015 roku do Grupy Gajda-Med dołączył Szpital Powiatowy Gajda-Med w Pułtusk. Od 2015 roku jest Dyrektorem Generalnym i Dyrektorem d/s Lecznictwa Szpitala Powiatowego w Pułtusk. Pełnił też funkcję Ordynatora Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej do 2017 roku w tym Szpitalu.

Odbył liczne staże oraz kursy krajowe i zagraniczne w zakresie medycyny klinicznej, w tym chorób wewnętrznych, kardiologii oraz medycyny sportowej, ale też edukacji. Do najważniejszych należą: w 2019 r. - Advanced Teaching Skills w Harvard Medical School - USA - organizowany przez New England Journal of Medicine, w 2020 r. - Staż naukowy w Zakładzie Kinezylogii, Instytut Sportu - Państwowy Instytut Badawczy. Zrealizował liczne kursy krajowe i zagraniczne w zakresie medycyny klinicznej oraz diagnostyki, potwierdzone certyfikatami do wykonywania badań ultrasonograficznych, echokardiograficznych, endoskopowych przewodu pokarmowego. Uzyskał szereg innych uprawnień, m.in.: orzekanie w medycynie pracy (pełen zakres jak po specjalizacji z medycyny pracy), medycynie sportowej, w zakresie badań kierowców. Uczestniczył w kursach doskonalących języka angielskiego na platformie językowej „Tutlo” prowadzonej przez native speakerów.

2. Dorobek naukowy.

Obecnie dorobek naukowy dr Roberta Gajdy obejmuje 27 prac pełnotekstowych z łącznym IF= 35.343 (859 pkt. MNiSW). Indeks Hirscha wg bazy Scopus: h-index - 4, liczba cytowań – 42. Z całości dorobku 5 prac włączono w skład rozprawy habilitacyjnej (IF=13.218, 285 pkt. MNiSW)(we wszystkich Kandydat jest pierwszym autorem). W pozostałej części dorobku w 11 pracach Kandydat jest pierwszym lub ostatnim autorem (IF=8,81; 280 pkt. MNiSW). W swojej działalności naukowej Kandydat współpracuje z szeregiem uczelni i instytutów: Uniwersytetem Medycznym w Łodzi, Instytutem Kardiologii w Warszawie, Instytutem Sportu w Warszawie, Akademią Humanistyczną w Pułtusk, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. Uczestniczy w realizacji grantu NCN pt. „Wpływ suplementacji fosforanem sodu na wydolność aerobową kolarzy w warunkach hipoksji normobarycznej” (2019/33/N/NZ7/00376), w Zakładzie Kinezylogii Instytutu Sportu- Państwowy Instytut Badawczy.

W pierwszym okresie działalności Kandydat opublikował 6 prac (2 przed doktoratem), powiązanych tematycznie z pracą doktorską i dotyczących aktywności alfa-amylazy granulocytarnej w stanach zapalnych, jej frakcji termostabilnej oraz korzyści diagnostycznych

wynikających z możliwości różnicowania zapalenia trzustki, w którym to stanie wzrasta aktywność frakcji termolabilnej od innych stanów zapalnych. W tym czasie dr Gajda pracował w Szpitalu Powiatowym w Pułtusku na oddziale wewnętrznym i poświęcił się głównie pracy klinicznej, zdając kolejne egzaminy specjalizacyjne.

W 1998 roku, po utworzeniu NZOZ Centrum Medyczne Gajda-Med z Centrum Kardiologii Sportowej, Kandydat mógł w pełni oddać się pasji swojego życia jaką był sport, a w nauce problematyka kardiologii sportowej.

Od 2008 roku zaczął systematyczne gromadzenie materiałów wykorzystanych w późniejszych pracach dotyczących sportowców dyscyplin wytrzymałościowych, głównie biegów długodystansowych, maratońskich i ultramaratońskich, ale również kolarzy, pływaków i triathlonistów. Od 2012 roku nawiązał ścisłą współpracę z naukowcami z dwóch renomowanych ośrodków badawczych: Instytutu Kardiologii w Warszawie oraz Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Współpraca ta zaowocowała rozpoczęciem długofalowych, wspólnych badań dotyczących zawodników sportów wytrzymałościowych. W efekcie przeprowadzenia badań u ponad 200 sportowców, powstał cykl prac oryginalnych, rozdział w książce wydawnictwa amerykańskiego NOVA i kilka artykułów opisujących przydatność Heart Rate Monitors (HRM) w rozpoznawaniu poszczególnych arytmii serca. Do tego cyklu należy w sumie dziewięć prac, z których trzy zostały opisane w głównym doniesieniu naukowych. Prace te opisują, z jednej strony rodzaje zagrożeń związanych ze sportem wyczynowym i potencjalną arytmia serca związaną z nim, z drugiej strony wskazują wady i zalety sportowych HRM.

Kolejny cykl czterech prac związany z opieką lekarską dla sportowców dotyczy wpływu ekstremalnego wysiłku na organizm sportowca. Prace oceniają różne aspekty biegu ultramaratońskiego i powtarzalnego, długotrwałego wysiłku fizycznego pływackiego. Dwa artykuły i trzy wystąpienia na forum Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego i krajowych sympozjach związane są z opieką kardiologiczną jaką Kandydat sprawuje w ramach poradni kardiologicznej nad rodziną z genetycznie uwarunkowanymi zaburzeniami rytmu w przebiegu Zespołu Long QT typ VII (Andersen-Tawil syndrome).

Następne pięć wielośrodkowych prac dotyczący sportu oraz różnych aspektów zdrowia publicznego. Celem pierwszego artykułu było zbadanie, czy pozycja zajmowana na boisku wpływa na długość życia piłkarzy. Wykazano, że bramkarze charakteryzowali się o 5-

8 lat dłuższym czasem życia w porównaniu z ich kolegami grającymi na innych pozycjach. Druga praca powstała w oparciu o materiał uzyskany z oddziałów rehabilitacji kardiologicznej i dotyczy związku między zaburzeniami nastroju, a zaburzeniami erekcji u mężczyzn poddawanych rehabilitacji kardiologicznej. W następnej pracy oceniono ryzyko infekcji związane z tatuowaniem, wykazując, że tatuażysty i ich klienci są narażeni na ryzyko infekcji, a wiedza na temat ryzyka infekcji pozostaje niedocenianym czynnikiem zapobiegawczym. W kolejnym artykule przedstawiono dane z badania nad zarządzaniem ryzykiem krwiopochodnym. W ostatnim artykule tego cyklu publikacji przedstawiono innowacyjne podejście, obejmujące udział on-line szerokiej grupy interesariuszy z różnych lokalizacji geograficznych w celu osiągnięcia konsensusu dotyczącego zaproponowania założeń do strategii zapobiegania chorobom krwiopochodnym w Polsce.

Poza wymienionymi rozdziałami i doniesieniami Kandydat jest autorem rozdziałów w publikacjach popularnonaukowych dotyczących biegów maratońskich i ultramaratonów.

3. Ocena osiągnięcia Kandydata wynikającego z art. 219 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Cykl publikacji monotematycznych stanowiących rozprawę habilitacyjną dr Roberta Gajdy stanowi **5 prac naukowych** opublikowanych po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych, objętych wspólnym tytułem: „**Wpływ wysiłku wytrzymałościowego na serce sportowca, zagrożenie stymulowaną wysiłkiem arytmia i rola pulsometrów sportowych w jej identyfikacji**” („**The impact of endurance effort on athlete's heart, risk of exercise-induced arrhythmia and the role of sports heart rate monitors in its identification**”):

1. Gajda R, Biernacka EK, Drygas W. Are heart rate monitors valuable tools for diagnosing arrhythmias in endurance athletes? Scand J Med Sci Sports.2018 Feb;28(2):496-516. doi: 10.1111/sms.12917. 3,631 IF, 40 MNiSW.
2. Gajda R, Kowalik E, Rybka S, Rębowska E, Śmigielski W, Nowak M, et al. Evaluation of the heart function of swimmers subjected to exhaustive repetitive endurance efforts during a 500-km relay. Front Physiol.2019 Mar 22;10:296. 3,367 IF, 100 MNiSW.
3. Gajda R, Klisiewicz, A, Matsibora V, Piotrowska-Kownacka D, Biernacka EK. Heart of the World's Top Ultramarathon Runner-Not Necessarily Much Different from Normal.

Diagnosics (Basel). 2020 Jan 28;10(2):73. doi:10.3390/diagnostics10020073. 3,110 IF, 70 MNiSW.

4. Gajda R. Heart Rate Monitor Instead of Ablation? Atrioventricular Nodal Re-Entrant Tachycardia in a Leisure-Time Triathlete: 6-Year Follow-Up. *Diagnosics (Basel)*. 2020 Jun 10;10(6):391. 3,110 IF, 70 MNiSW.

5. Gajda R, Biernacka EK, Drygas W. The problem of arrhythmias in endurance athletes: are heart rate monitors valuable tools for diagnosing arrhythmias? *Horizons in World Cardiovascular Research*. Nova Science Publishers, New York, 2018; USA 15: 1-64. Rozdział w książce - 64 strony - wydawnictwa amerykańskiego NOVA, 5 MNiSW.

Razem: **13,218 IF 285 MNiSW.**

Pięć publikacji, ściśle ze sobą powiązanych stanowiących główne doniesienie zostało podzielonych na dwie grupy, opisujące dwa aspekty tego doniesienia:

1. „Czy pulsometry sportowe (HRM) używane przez sportowców dyscyplin wytrzymałościowych mogą być przydatnym narzędziem diagnostycznym w wykrywaniu i rozpoznawaniu zaburzeń rytmu serca, stymulowanych wysiłkiem fizycznym przez co przyczyniać się do wzrostu bezpieczeństwa sportowców podczas treningu?” z dwoma artykułami i rozdziałem w książce,

oraz
2. „Ocena wpływu ekstremalnego wysiłku wytrzymałościowego na serce sportowca.” z dwoma artykułami.

W grupie pierwszej publikacji oceniono przydatność pulsometrów sportowych w wykrywaniu i rozpoznawaniu zaburzeń rytmu serca. Pierwsza praca (Gajda i wsp. *Scand J Med Sci Sports* 2018) miała na celu zweryfikowanie hipotezy, że „arytmie” (zaskakująco wysokie nieoczekiwane wartości tętna (HR) rejestrowane przez pulsometry sportowe podczas treningów u pozornie zdrowych uprawiających sport mężczyzn i kobiet są zwykłymi artefaktami. Miliony aktywnych fizycznie osób na całym świecie używa pulsometrów sportowych (HRM) do kontrolowania intensywności ćwiczeń. Zbadano 142 regularnie trenujących biegaczy wytrzymałościowych i rowerzystów, w wieku 18-51 lat z niewyjaśnionymi nieprawidłowościami wskazanymi przez różne HRM sugerującymi nagłe zmiany wartości tętna co wskazywało na arytmie. W celu zweryfikowania diagnozy, każdy

sportowiec nosił jednocześnie Holter EKG i HRM podczas typowego treningu wytrzymałościowego, w którym wcześniej wykrył „arytmię”. W 45% HRM wskazywały na zaskakująco wysokie krótkoterminowe wzrosty HR, które nie zostały wykryte przez Holter EKG. Jak się okazało były to zwykłe artefakty (zakłócenia techniczne). U 15% pojedyncze pobudzenia komorowe/nadkomorowe były wykrywane przez Holtera EKG, ale nie zarejestrowane przez HRM. Poważną tachyarytmię zarówno w danych z HRM, jak i Holtera EKG z towarzyszącymi objawami klinicznymi stwierdzono tylko u jednego sportowca, który został zmuszony do zaprzestania ćwiczeń. Badanie wykazało, że „arytmia” wskazywana przez HRM (nieoczekiwany wzrost wartości HR na HRM) podczas treningu u bezobjawowych sportowców - rowerzystów i biegaczy - jest artefaktem. U sportowców z powtarzającymi się, bezobjawowymi epizodami niezwykle wysokiego HR („arytmia”), zalecono algorytm wykonywania wyjściowego 12-odprowadzeniowego EKG, a następnie równoczesnego monitoringu za pomocą Holter EKG i HRM podczas treningu.

Druga praca wchodząca w skład osiągnięcia naukowego, (Gajda R, Diagnostics 2020) jest kontynuacją pierwszej i 6- letnią obserwacji triathlonisty (case report), który jako jedyny spośród badanych w pracy pierwszej zmanifestował „arytmię” sprowokowaną wysiłkiem zarejestrowaną na HRM z objawami klinicznymi tj. spadkiem wydolności fizycznej i koniecznością zaprzestania wysiłku. Wskazania HRM odpowiadały częstością rytmu szybkości częstoskurczu nawrotnego węzłowego (AVNRT) zarejestrowanego w tym samym czasie na Holter EKG. Wykazano, że używane HRM działały jak przydatne narzędzia diagnostyczne do wykrywania i dokumentowania objawowych arytmii. Zaproponowano, że w przyszłości HRMs, pierwotnie przeznaczone dla zdrowych sportowców z prawidłowym HR, mogą pełnić funkcję urządzeń „paramedycznych”, co może mieć praktyczne, kliniczne znaczenie w przypadkach objawowej arytmii. Dokonano gruntownego przeglądu roli współczesnych HRM w rozpoznawaniu rodzaju arytmii u sportowców oraz perspektywy kierunku rozwoju HRM, obserwowanego i pożądanego obecnie przez ich użytkowników.

Ostatnią publikacją należącą do pierwszej grupy prac w głównym dorobku habilitacyjnym jest rozdział w książce amerykańskiego wydawnictwa NOVA pod tytułem: “The problem of arrhythmias in endurance athletes: are heart rate monitors valuable tools for diagnosing arrhythmias?”, Horizons in World Cardiovascular Research. Nova Science Publishers, New York, USA 15: 1-64.) Publikacja na 64 stronach opisuje rodzaje arytmii u sportowców dyscyplin wytrzymałościowych, role pulsometrów zarówno paskowych, jak i optycznych w ich wykrywaniu. Ostatecznie autorzy odpowiadają na wiele pytań sportowców

dotyczących zarówno arytmii, jak i rzetelności wskazań pulsometrów, zadanych za pośrednictwem znanego portalu amerykańskiego dla sportowców dyscyplin wytrzymałościowych: fasterskier.com w artykule: "What Weird Heart Rate Monitor Numbers Mean (or Don't) About Arrhythmias".03.11.2017 <https://fasterskier.com/2017/11/weird-heart-rate-monitor-numbers-mean-dont-arrhythmias/>.

Druga część głównego dorobku habilitacyjnego koncentruje się na wpływie ekstremalnych wysiłków wytrzymałościowych na serce sportowca. Dwie prace opisują, jak zmienia się serce i czy w ogóle musi się zmieniać u sportowców dyscyplin wytrzymałościowych, tj. u pływaków długodystansowych oraz biegacza ultramaratończyka. Opisywany ultramaratończyk, od wielu lat pozostaje jednym z najlepszych na świecie szczególnie specjalizując się w biegu 24-godzinnym (24h).

Pierwszy z dwóch artykułów opisujący wpływ wysiłku wytrzymałościowego na serce sportowca dotyczył pływaków długodystansowych, którzy wzięli udział w 500 km sztafecie (Gajda i wsp., *Front Physiol* 2019). W sztafecie wzięło udział 14 dobrze wyszkolonych pływaków amatorów, w tym 8 kobiet (16-43 lata) i 6 mężczyzn (13-67 lat). W ciągu 5 dni rzeką Wartą pokonano 500 km na 5-kilometrowych odcinkach. Każdy pływak przepłynął 7 odcinków. Obiektywne trudności, jakich doświadczali pływacy, obejmowały niską temperaturę wody, silny wiatr, deszcz i warunki nocne. Metodą oceniającą wpływ wysiłku na serce była echokardiografia przezklatkowa (TTE). TTE wykonywano 3 razy: wyjściowo - dzień przed wysiłkiem, na szczycie wysiłku oraz w trakcie fazy wypoczynku - tj. 48 h po zakończeniu sztafety. Podczas wysiłku monitorowano również tętno (HR). Pływacy ukończyli sztafetę maratońską w ciągu około 91 godzin. Średnia wartość HR pod koniec każdej zmiany wynosiła 91% HR max. Podczas testu TTE nie zaobserwowano żadnych istotnych zmian wskazujących na pogorszenie czynności mięśnia sercowego na szczycie wysiłku ani po 48 godzinach. W drugim dniu po zakończeniu pływania zaobserwowano istotne zwiększenie LV EF, LV FS, prędkości skurczowej miokardalnej LV i RV FAC w stosunku do wartości wyjściowych i fazy maksymalnego wysiłku. Wnioski z pracy: długotrwałe intensywne pływanie nie wpływa na czynność lewej i prawej komory ocenianej w badaniu echokardiograficznym. Superkompensacja funkcji prawej komory po wysiłku i wzrost ogólnej funkcji skurczowej LV wskazują na interakcje międzykomorowe po długotrwałym intensywnym pływaniu.

Drugim artykułem jest opis cech adaptacyjnych występujących w układzie krążenia, u jednego z najlepszych na świecie ultramaratończyków specjalizującego się w biegu 24-godzinnym. (Gajda i wsp., Diagnostics 2020). U zawodnika wykonano szereg badań biochemicznych, EKG, badania obrazowe, takie jak echokardiograficzne i rezonans magnetyczny serca, ale także badanie spektroskopii rezonansu magnetycznego serca z użyciem ^{31}P (Cardiac ^{31}P -MR spectroscopy) opisujące metabolizm serca w poszczególnych okresach - przed i po wysiłku, którym był zwycięski bieg 24-godzinny w ramach Mistrzostw Polski (uzyskany wynik: 258,2 km). Dzień po biegu obserwowano podwyższony poziom białych krwinek, neutrofilii, fibrynogenu, aminotransferazy alaninowej, aminotransferazy asparaginianowej, kinazy kreatynowej, białka C-reaktywnego i N-końcowego propeptydu natriuretycznego typu B. Ponadto zaobserwowano spadek hemoglobiny, hematokrytu, cholesterolu, LDL-C i hiponatremię. W 10 dniu wszystkie wyniki wróciły do normalnych poziomów, a cholesterol i LDL-C powróciły do swoich wyjściowych nieprawidłowych wartości. EKG, TTE, MRI i ^{31}P MRS pozostawały w normalnych zakresach, wykazując cechy fizjologicznej adaptacji do wysiłku. Wyniki te wykazały, że wiele lat intensywnego treningu wytrzymałościowego i liczne przebiegnięte ultramaratony nie miały trwałego negatywnego wpływu na ciało i serce światowej klasy biegacza.

Wyniki cyklu pięciu prac stanowiących spójne osiągnięcie naukowe wykazały, że w badanych przypadkach sportowców dyscyplin wytrzymałościowych obserwowany wpływ ekstremalnego wysiłku wytrzymałościowego na serce badanych zawodników wiązał się z dyskretnymi cechami adaptacji do wysiłku, mieszczącymi się w ramach zmian opisywanych jako „serce sportowca”. Nie zaobserwowano cech uszkodzenia serca, będącego udokumentowanym skutkiem treningu wytrzymałościowego. Wykazano, że używane w ubiegłych latach pulsometry nie miały istotnego znaczenia dla wykrywania bezobjawowej arytmii stymulowanej wysiłkiem. Pulsometry te jednak w sytuacji objawowej arytmii stawały się skutecznym narzędziem diagnostycznym potwierdzającym jej wystąpienie. Współczesne pulsometry sportowe używane przez sportowców dyscyplin wytrzymałościowych (szczególnie z możliwością rejestracji EKG) stają się przydatnym, ważnym i coraz bardziej skutecznym narzędziem diagnostycznym w wykrywaniu i ostatecznym rozpoznawaniu zaburzeń rytmu serca stymulowanych wysiłkiem fizycznym, zarówno wśród symptomatycznych jak i asymptomatycznych sportowców, oraz istotnie przyczyniają się do wzrostu bezpieczeństwa na treningach.

4. Dorobek dydaktyczny, popularyzatorski i organizacyjny.

Pomimo funkcjonowania poza głównymi ośrodkami akademickimi, dr Robert Gajda może wykazać się istotnymi osiągnięciami dydaktycznymi. Od 2010 roku przez kolejne 10 lat był wykładowcą i realizował program nauczania studentów w zakresie promocji i edukacji zdrowotnej w Akademii Humanistycznej w Pułtusku.

W 2005 roku uzyskał akredytację Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego do prowadzenia specjalizacji lekarskich w zakresie medycyny rodzinnej jednocześnie stając się kierownikiem ośrodka oraz akredytację Ministra Zdrowia do prowadzenia staży kierunkowych dla lekarzy rodzinnych w zakresie medycyny rodzinnej i sportowej. Od tego czasu staże pod Jego kierownictwem rozpoczęło i zakończyło ponad 30 lekarzy. Wielokrotnie szkolił lekarzy oraz pielęgniarki poszerzając ich kompetencje kliniczne, szczególnie w zakresie kardiologii, np. w wykonywaniu i interpretacji EKG. Od 2010 roku prowadzi Kurs EKG wśród lekarzy realizujących szkolenie specjalizacyjne, zaś od 2015 roku jako Dyrektor d/s Medycznych Szpitala odpowiada za stażystów odbywających staże podyplomowe w Szpitalu oraz specjalizujących się lekarzy na oddziałach szpitalnych w zakresie chorób wewnętrznych, pediatrii, anestezjologii, położnictwa i ginekologii.

Dr Gajda aktywnie uczestniczy w działaniach edukacyjnych społeczeństwa w zakresie propagowania zdrowego stylu życia. Przy Centrum Medycznym Gajda-Med działa Klub Rekreacyjno-Sportowy „Zdrowy Styl Życia”, który ma na celu upowszechnienie prozdrowotnych zachowań społecznych. W ramach Klubu organizowane są wyjazdy na zawody, imprezy sportowe, obozy rekreacyjno-dietetyczno-sportowe, wspólne treningi i konsultacje. Fundacja „Zdrowy Styl Życia” utrzymywana ze środków przychodni, której jest Dyrektorem, finansuje działania propagujące zachowania prozdrowotne i wszelkie formy zdrowego stylu życia, ale też działalność naukową.

W dorobku popularyzatorskim ma ponad 20 artykułów dla portali sportowych dotyczących sportów wytrzymałościowych w tym zagrożeń z nich płynących lub im towarzyszącym. Wielokrotnie występował też w radio i telewizji jako ekspert w zakresie kardiologii sportowej. Jest autorem rozdziału pt. „Jakie działania należy podjąć, aby „Wytyczne dotyczące aktywności fizycznej dla Amerykanów” mogły skutecznie zostać wdrożone w warunkach polskich? Punkt widzenia sportowca – lekarza”, w monografii pt. “Niedostateczny poziom aktywności fizycznej w Polsce jako zagrożenie i wyzwanie dla zdrowia publicznego”, która opublikowana została w 2021 r przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego.

Dr Gajda uczestniczy jako konsultant w programie wprowadzania na rynek międzynarodowy polskiej aplikacji na smartfony, oceniającej poziom aktywności fizycznej użytkowników telefonów komórkowych o nazwie „YourFitWay”. Jest głównym badaczem w ośrodku pozaklinicznym w Szpitalu Powiatowym Gajda-Med, badania klinicznego preparatu amiodaron i werapamil według protokołu numer ReCOVery-SIRIO „Zastosowanie amiodaronu i werapamilu u pacjentów hospitalizowanych z powodu COVID-19 z objawami infekcji. Randomizowane badanie kliniczne” w ramach projektu prowadzonego przez Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Współpracuje z zagranicznymi i polskimi czasopismami naukowymi jako recenzent lub członek zespołu edytorów:

- Recenzent w European Journal of Sport Science (Impact Factor 2.781)
- Recenzent w Medicina Sportiva (Polska)
- Recenzent w Polish Archives of Internal Medicine (Impact Factor 2019 - 3,007)
- Członek zespołu edytorów Research & Investigations in Sports Medicine (USA) (Impact Factor - 0,492)
- Członek redakcji czasopisma International Journal of Sports Science & Medicine (USA)

Jest członkiem wielu towarzystw naukowych:

- Polskie Towarzystwo Kardiologiczne
- Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne (European Society of Cardiology)
- Sekcja Echokardiografii przy Polskim Towarzystwie Kardiologii
- Sekcja Kardiologii Sportowej przy Polskim Towarzystwie Kardiologii
- Sekcja Kardiologii Prewencyjnej przy Polskim Towarzystwie Kardiologii
- Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej

Dr Robert Gajda uzyskał szereg nagród i wyróżnień środowiskowych i lokalnych:

- 2008 r – udział w Ogólnopolskim Konkursie Medycznym „Perły Medycyny” (II miejsce w kategorii Przychodnie Specjalistyczne)
- 2009 r – udział w Konkursie Mazowiecka Firma Roku (I miejsce w kategorii Medycyna)

- 2010 r – udział w Ogólnopolskim Konkursie Medycznym „Perły Medycyny” (I miejsce w kategorii Niepubliczne Zakłady Lecznictwa Otwartego)
- 2011 r – udział w Ogólnopolskim Konkursie Medycznym „Perły Medycyny” (I miejsce w kategorii Niepubliczne Zakłady Lecznictwa Otwartego)
- 2012 r – udział w Konkursie Mazowiecka Firma Roku (uzyskanie nagrody i tytułu MAZOWIECKA FIRMA DZIESIĘCIOLECIA w kategorii medycyna)
- 2013 r – tytuł VIP - wyróżnieniem dla tych, którzy stawiają na najwyższą jakość produktów i usług w biznesie, za stworzenie biznesu w oparciu o najwyższe standardy, a także działania na rzecz ich promocji na rodzimym rynku
- styczeń 2014 r – Heros Polskiej Gospodarki – honorowa nagroda przyznana przez Polski Klub Biznesu za stworzenie na Mazowszu nowoczesnej sieci przychodni medycznych świadczących najwyższej jakości usługi oraz osobiste zaangażowanie w tworzenie pozytywnego wizerunku niepublicznej opieki zdrowotnej
- lipiec 2014 r – wyróżnienie "Best Clinic" na Szczycie Liderów Zdrowia i Aktywnej Turystyki w Stresie we Włoszech
- lipiec 2014 r – Złoty Medal Akademii Polskiego Sukcesu za osiągnięcia menedżerskie w dziedzinie ochrony zdrowia
- listopad 2014 r – nagroda specjalna „Firma 25-lecia Wolności RP” przyznana decyzją Rady Programowej Narodowego Programu Promocji „Polska Przedsiębiorczość” i Zarządu Mazowieckiego Zrzeszenia Handlu, Przemysłu i Usług
- grudzień 2014 r – złote wyróżnienie dla Centrum Medycznego Gajda-Med na szczycie biznesowym Best Quality Leadership Award w Las Vegas za wysoką jakość świadczonych usług
- kwiecień 2017 r – Złoty Medal Akademii Polskiego Sukcesu dla dr n. med. Roberta Gajdy za szczególne osiągnięcia w rozwoju służby zdrowia w powiecie pułuskim
- 16 września 2017 – uznany Honorowym Obywatelem Miasta Pułusk - głosami Radnych Rady Miasta i Gminy Pułusk „W uznaniu zasług dla lokalnej służby zdrowia oraz działań w obszarze kardiologii i medycyny sportowej”
- marzec 2019 – Nagroda Specjalna Fundacji Akademii Polskiego Sukcesu dla Roberta Gajdy za wybitne osiągnięcia menedżerskie w mazowieckiej służbie zdrowia
- sierpień 2019 – tytuł “Szpital Roku 2019” w plebiscycie Hipokrates Mazowsza 2019 przyznany Szpitalowi Powiatowemu Gajda-Med w Pułtusk, prowadzonemu przez dr n. med. Roberta Gajdę.

Podsumowując ocenę aktywności naukowo-badawczej dr Roberta Gajdy stwierdzam, że posiada On wartościowy dorobek naukowy, skoncentrowany tematycznie głównie wokół problematyki kardiologii sportowej. Wyniki Jego prac mają znaczenie poznawcze i praktyczne. Pozwalają na lepsze poznanie i zrozumienie mechanizmów oddziaływania ekstremalnych wysiłków fizycznych i roli pulsometrów sportowych w rozpoznawaniu zaburzeń rytmu serca i zwiększenia bezpieczeństwa treningów i zawodów. Biorąc pod uwagę rosnącą popularność intensywnych i długotrwałych form wysiłku fizycznego, wyniki przedstawionych badań są istotnym wkładem w poznanie fizjologicznych efektów treningu w promocji zdrowia. Należy również podkreślić, że wyniki te Kandydat osiągnął nie pracując na co dzień w ośrodku naukowo-akademickim, co w mojej opinii zwiększa wartość uzyskanych osiągnięć. Ponadto Kandydat uczestniczył w licznych krajowych i międzynarodowych kursach szkoleniowych oraz popularyzuje wyniki badań podczas licznych konferencji.

Dr Robert Gajda jest dojrzałym naukowcem, zdolnym do samodzielnego projektowania i prowadzenia badań. Osiągnięcia Kandydata spełniają kryteria określone w art. 219 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, w sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych o nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.

W związku z powyższym składam do Wysokiej Rady Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu wniosok o przejście do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Prof. dr hab. n. med. Tomasz Kostka
Kierownik Kliniki Geriatrii

prof. dr hab. med. Tomasz Kostka