



Płock, 25 sierpnia 2025

Profesor dr hab. n. med. Krzysztof Cezary Lewandowski

Członek Królewskiego Kolegium Lekarskiego (Wielka Brytania)

Specjalista chorób wewnętrznych, endokrynologii i diabetologii

Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Endokrynologii i Diabetologii

Akademia Mazowiecka w Płocku

Tel.: 660 663 904

e-mail: lewandowski@doctors.org.uk

lub k.lewandowski@mazowiecka.edu.pl

RECENZJA WNIOSKU O NADANIE STOPNIA DOKTORA HABILITOWANEGO NAUK MEDYCZNYCH

Panu dr nauk medycznych i dr nauk o zdrowiu KONRADOWI LEWANDOWSKIEMU

na podstawie osiągnięcia naukowego, pod tytułem:

**„OCENA CZĘSTOŚCI I KLINICZNYCH NASTĘPSTW WYSTĘPOWANIA MANIFESTACJI
POZAJELITOWYCH I INNYCH POWIKŁAŃ U PACJENTÓW Z NIESWOISTYMI CHOROBIAMI
JELIT.”**

Doktor nauk medycznych i nauk o zdrowiu Konrad Lewandowski ukończył studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w roku 2016.

W latach 2021-2022 ukończył też studia podyplomowe z zakresu zarządzania w ochronie zdrowia (Szkola Główna Handlowa, 2021, Główna Szkoła Menadżerska, 2022), gdzie uzyskał tytuł Master of Business Administration.



W dniu 19 października 2022 Pan Konrad Lewandowski uzyskał z wyróżnieniem stopień naukowy doktora nauk medycznych i doktora nauk zdrowiu nadany przez Radę Dyscyplin Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, na podstawie dysertacji, pod tytułem „Wpływ objawów brzusznych na przebieg kliniczny zakażenia wirusem SARS-CoV-2”, gdzie promotorem była Pani Profesor dr hab. n. med. Grażyna Rydzewska – Wyszowska.

W roku 2023 dr Konrad Lewandowski uzyskał też tytuł specjalisty w dziedzinie gastroenterologii, zaś według informacji z Autoreferatu, habilitant jest obecnie w trakcie specjalizacji z chorób wewnętrznych.

Przedstawiony mi do oceny cykl publikacji, pod tytułem OCENA CZĘSTOŚCI I KLINICZNYCH NASTĘPSTW WYSTĘPOWANIA MANIFESTACJI POZAJELITOWYCH I INNYCH POWIKŁAŃ U PACJENTÓW Z NIESWOISTYMI CHOROBYMI JELIT, stanowiący osiągnięcie naukowe zgodnie z art. 219 ustęp 1, punkt 2, ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, dotyczy kwestii niezwykle interesujących ze względu na ich interdyscyplinarny charakter. Nieswoiste choroby zapalne jelit (NChZJ) wiążą się z głębokimi i różnorodnymi zaburzeniami procesów immunologicznych i zapalnych w organizmie, co przejawia się, między innymi, bardzo szerokim spektrum występujących objawów. Pozajelitowe manifestacje nieswoistych chorób zapalnych jelit (EIM) występują bardzo często i w wielu przypadkach poprzedzają ujawnienie się choroby zasadniczej. Zmiany te obejmują całe spektrum zmian skórnych, stawowych, czy związanych z narządem wzroku. W związku z tym objawy te mają charakter interdyscyplinarny, wymagający szerokiej wiedzy oraz obszernej diagnostyki różnicowej.

Z doświadczenia pamiętam również, że EIM, takie jak *finger clubbing*, *erythema nodosum*, *pyoderma gangrenosum*, czy też objawy oczne, takie jak *episcleritis*, czy *scleritis* stanowią częsty temat testów obrazkowych (*clinical picture test*), czy też egzaminów klinicznych typu OSCE (*Objective Structural Clinical Examination*), zarówno dla brytyjskich studentów medycyny, jak i później dla lekarzy w ramach egzaminów Królewskiego Kolegium Lekarskiego (*Royal College of Physicians*). Skojarzenie możliwej zależności pomiędzy EIM, a chorobą zasadniczą, czyli zwykle chorobą Leśniowskiego-Crohna, czy wrzodziejącym zapaleniem jelita wymaga zatem połączenia wielu danych, gdyż dopiero na tej podstawie można w pełni i kompleksowo udzielić pomocy pacjentowi, to jest nie koncentrując się wyłącznie na leczeniu pojedynczego objawu. W związku z powyższym należy wysoko ocenić temat badań pojętych przez habilitanta.

Dr n. med. Konrad Lewandowski przedstawił do oceny cykl pięciu prac opublikowanych już po uzyskaniu stopnia naukowego doktora nauk medycznych, zaś we wszystkich tych pracach figuruje, jako pierwszy autor. Sumaryczny współczynnik oddziaływania *Impact Factor* (IF) osiągnięcia naukowego wynosi 20,0, zaś sumaryczna punktacja według skali Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSW) wynosi 660 pkt. Wszystkie prace oparte były na badaniach dużych grup pacjentów (od około 400 do maksymalnie 861), co ma istotny wpływ na tzw. "*power of the study*" oraz wiarygodność uzyskanych wyników. Łącznie opisane badania obejmowały ponad 3000 pacjentów, co stanowi liczbę imponującą.

W swojej pierwszej pracy, obejmującej dane 431 pacjentów (**Lewandowski K, Kaniewska M, Więcek M, Szwarc P, Panufnik P, Tulewicz-Marti E, Walicka M, Franek E, Rydzewska G. Risk Factors for Osteoporosis among Patients with Inflammatory Bowel Disease-Do We Already Know Everything? Nutrients.**

2023 Feb 24;15(5):1151. doi: 10.3390/nu15051151. PMID: 36904150; PMCID: PMC10005035) Autorzy wykazali wysoki odsetek osteoporozy wtórnej u pacjentów z NChZJ oraz określili szereg czynników ryzyka, takich, jak płeć męska, rozległy zasięg zmian zapalnych, mniejsza aktywność fizyczna, czy niższe stężenia osteokacyny i podwyższone stężenia C-końcowego telopeptydu. Wywiad wcześniejszych złamań był przewidywalnym czynnikiem ryzyka, natomiast interesująco nie wykazano zależności ze stężeniami parathormonu i witaminy D, jak również ze sterydoterapią. Jako endokrynolog dodatkowo ocenilbym czynność gonad, gdyż hipogonadyzm jest znanym czynnikiem ryzyka, zwłaszcza u mężczyzn.

W kolejnych dwóch pracach (**Lewandowski K, Kaniewska M, Więcek M, Panufnik P, Tulewicz-Marti E, Głuszek-Osuch M, Ciechanowicz P, Walecka I, Rydzewska G.** *Dermal lesions associated with anti-tumor necrosis factor α therapy in patients with inflammatory bowel disease (IBD): findings from a tertiary IBD center in Poland.* *Pol Arch Intern Med.* 2024 Aug 8;134(7-8):16789. doi: 10.20452/pamw.16789. Epub 2024 Jul 1. PMID: 38949562 oraz **Lewandowski K, Kaniewska M, Tulewicz-Marti E, Głuszek-Osuch M, Ciechanowicz P, Walecka I, Rydzewska G.** *Should the Dermatological Assessment of Patients with Inflammatory Bowel Disease Become Standard during Qualifications for Biological Treatment? A Retrospective, Single-Center Experience from a Tertiary Center.* *J Clin Med.* 2024 Sep 2;13(17):5213. doi: 10.3390/jcm13175213. PMID: 39274426; PMCID: PMC11396035) Autorzy oceniali względną częstość różnorodnych zmian skórnych u pacjentów leczonych lekami z grupy inhibitorów TNF- α oraz leczonych biologicznie (preparaty infliximab, adalimumab, certolizumab, golimumab). Wykazano istotnie wyższą częstość objawów skórnych (30,9% versus 16,4%, $p < 0.001$) u pacjentów leczonych preparatami anti-TNF- α , co jednak u zdecydowanej większości pacjentów nie wymagało przerwania leczenia. W kolejnej pracy (n około 800 pacjentów) opisano obecność zmian skórnych u 15,5% pacjentów z NChZJ przed leczeniem biologicznym, zaś

u 9 pacjentów (1,1%) stwierdzono obecność nowotworów złośliwych skóry. Podkreśla to konieczność regularnej oceny dermatologicznej pacjentów z NChZJ.

W kolejnej pracy (**Lewandowski K, Kaniewska M, Kartowicz K, Więcek M, Tulewicz-Marti E, Celmer P, Frankowska M, Sempłńska-Szewczyk J, Rydzewska G.** *Ophthalmological manifestations in inflammatory bowel disease under the watchful eye of a gastroenterologist from a tertiary centre. Prz Gastroenterol.* 2024;16(4):397-407. doi: 10.5114/pg.2024.144988. Epub 2024 Nov 13. PMID: 39810871; PMCID: PMC11726220.) zajęto się kwestią zmian w narządzie wzroku pacjentów z NChZJ. Manifestacje oczne były obserwowane u 8,9% pacjentów, w tym zapalenie błony naczyniowej oka u 3,9%, zapalenie nadtwardówki u 4,8% oraz zapalenie twardówki u 0,2%. Objawy te zostały zgłoszone lekarzowi prowadzącemu tylko w nieco ponad 50% przypadków, zaś tylko niecała jedna trzecia pacjentów (30,5%) konsultowała się okulistycznie. Autorzy ocenili również czynniki ryzyka wiążące się z większą częstością występowania powikłań ocznych, takie jak niedokrwistość i spondyloartropatia, palenie tytoniu, jaskra, stosowanie glikokortykosteroidów, puryn i metotreksatu, czy zwykłe spędzanie dłuższego czasu przed komputerem.

Ostatnia praca w prezentowanym cyklu habilitacyjnym dotyczyła klinicznych zagadnień związanych z endoskopowym poszerzaniem zwężeń w przewodzie pokarmowym, które są częstym powikłaniem, zwłaszcza w chorobie Leśniowskiego-Crohna. Dotyczyło to szczególności zwężeń stwarzających szczególne problemy przy leczeniu, czyli określanych jako trudnych (*"difficult endoscopic bowel dilation"*). Należy podkreślić, że praca ta została wykonana w ramach współpracy międzynarodowej z ośrodkiem Inflammatory Bowel Disease Clinical & Research Center w Pradze (**Lewandowski K, Lukas M, Kaniewska M, Tulewicz-Marti E, Kartowicz K, Bednarczuk A, Kolar M, Jirsa J, Lukas M, Rydzewska**

G. Risk factors for difficult endoscopic bowel dilation of predominantly shorter and noninflammatory strictures among patients with inflammatory bowel disease: findings from inflammatory bowel disease tertiary centers in Poland and Czech Republic. *Gastrointest Endosc.* 2025 Mar 3:S0016-5107(25)00138-5. doi: 10.1016/j.gie.2025.02.036. Epub ahead of print. PMID: 40044092). W powyższej pracy (n=861 pacjentów) autorzy wykazali po pierwsze dużą częstość trudnych przypadków, gdzie konieczne było endoskopowe rozszerzanie balonem (54,5%). Dodatkowo Autorzy wykazali, że niezależnymi czynnikami ryzyka wystąpienia takich trudnych w leczeniu zwężeń przewodu pokarmowego było palenie papierosów oraz, interesująco, rodzaj terapii biologicznej. Opisano bowiem większe prawdopodobieństwo trudnego zabiegu endoskopowego rozszerzania balonem u pacjentów leczonych adalimumabem i ustekinumabem. Z kolei żywienie pozajelitowe miało wpływ protekcyjny.

Należy pokreślić, że chociaż ilość prac przedstawionych do oceny nie jest duża, to charakteryzują się one (poza jedną) wysokim *Impact Factor* oraz wysoką punktacją, według klasyfikacji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego (łącznie IF=20, 660 punktów). Ponadto wyżej wymieniony cykl prac powstał w czasie zaledwie dwóch lat i nie są jedyne publikacje z tego okresu, gdyż dr Konrad Lewandowski jest współautorem dziewięciu innych publikacji, opublikowanych w pismach posiadających *Impact Factor* już po uzyskaniu tytułu doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Łączny *Impact Factor* tych pozostałych publikacji wynosi 29.4 punkty, przy 980 punktach według skali Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Ogólnie świadczy to o ogromnej pracowitości oraz o olbrzymim potencjale naukowym habilitanta.

Należy także podkreślić, że uzyskanie tak wysokiej liczby publikacji z wykorzystaniem danych uzyskanych od setek pacjentów nie jest zwykle możliwe do wykonania w jednym ośrodku. Zwraca uwagę umiejętność habilitanta do nawiązania i koordynowania wieloośrodkowej współpracy zarówno z licznymi wiodącymi ośrodkami akademickimi w Polsce (w dziedzinie gastroenterologii), jak i za granicą. Świadczy to pośrednio również o niezwykle przydatnych w działalności naukowej cechach osobistych, takich, jak bezkonfliktowość skutkująca umiejętnością nawiązywania szerokiej współpracy, czy umiejętność godzenia osobistych ambicji współautorów pochodzących z różnych ośrodków.

W tej sytuacji nie budzi zdziwienia udział habilitanta w realizacji szeregu grantów naukowych, które streszczam poniżej:

1. Badanie porównawcze zastosowania ustekinumabu, infliksymabu oraz terapii skojarzonej obydwu tych leków we wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego [COMBO-UC], finansowane przez Agencję Badań Medycznych (grant: 2022/ABM/03/00013), całkowita wartość projektu 19 868 246 zł;
2. Habilitant uczestniczy również, jako badacz w badaniu naukowym oceniającym skuteczność i bezpieczeństwo podwójnej terapii biologicznej oraz/lub małymi cząsteczkami u pacjentów z opornym na indukcję wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego 53 i [RESPECT], finansowanym przez Agencję Badań Medycznych (identyfikator grantu: 2022/ABM/03/00005), gdzie wartość projektu wynosi 30 407 694 zł;

3. Projekt oceniający skuteczność i bezpieczeństwo podwójnej terapii biologicznej u pacjentów z chorobą Leśniowskiego-Crohna [FLAMING]. Badanie to jest finansowane przez Agencję Badań Medycznych (identyfikator grantu: 2022/ABM/03/00004), a jego wartość wynosi 35 185 233 zł;
4. Dodatkowo habilitant uczestniczy w badaniu oceniającym skuteczności diety CDED (Crohns Disease Exclusion Diet) w indukcji oraz podtrzymaniu remisji u dzieci i dorosłych z zaostrzeniem choroby Crohna. Jest to wieloośrodkowe badanie z randomizacją, finansowane przez Agencję Badań Medycznych (identyfikator grantu: 2022/ABM/03/00029), zaś jego wartość wynosi 4 607 477 zł.

Należy zauważyć, że łączna wartość grantów, w których uczestniczy dr Konrad Lewandowski składa się na imponującą kwotę ponad 80 milionów złotych, co świadczy zarówno o klinicznym znaczeniu prowadzonych badań, jak i o ich znaczeniu również w kontekście czysto biznesowym. Nie wliczam tutaj międzynarodowego grantu Unii Europejskiej nr 101194780 – INTERCEPT-CD – dotyczącym identyfikacji predyspozycji genetycznych oraz serologicznych do rozwoju choroby Leśniowskiego-Crohna o łącznej wartości projektu 38,05 miliona EURO. Grant ten obejmuje współpracę z ośrodkami w Holandii, Portugalii, Szwecji, Włoszech, Francji i Hiszpanii.

Oprócz przedstawionego do oceny cyklu pięciu prac habilitant prowadzi szeroką i bardzo wszechstronną działalność naukową, która obejmowała:

1. Prace związane z pandemią Covid-19 i jej następstwami (łącznie dziewięć prac, pięć po uzyskaniu doktoratu);



2. Prace związane z leczeniem niedokrwistości i jej powikłań u pacjentów (trzy prace, w tym jedna już po uzyskaniu stopnia doktora);
3. Dializoterapia w przebiegu NChZJ (pięć prac w tym cztery z czasopiśmie z bardzo wysokim *Impact Factor* - *Nutrients* – IF 5,9);
4. Aspekty terapii farmakologicznej w NChZJ (pięć prac, w tym jedna z IF 3.0 w *Journal of Clinical Medicine*, już po doktoracie);
5. Inne problemy pacjentów z NChZJ (trzy prace w tym jedna pod doktoracie);
6. Leczenie innych chorób przewodu pokarmowego (jedenaście prac, w tym dwie po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu).

Dodatkowo habilitant jest autorem szeregu rozdziałów w podręczniku: Lewandowski K, Kaniewska M, Rydzewska S. Schematy postępowania w wybranych chorobach gastroenterologicznych. Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Medical Education. Warszawa 2025

Dr Konrad Lewandowski jest również recenzentem czterech czasopism naukowych (*Gastroenterology Review*, *Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej*, *Journal of Clinical Medicine* oraz *Journal of Personalized Medicine*).

Habilitant jest również bardzo aktywny pod kątem uczestnictwa w konferencjach naukowych oraz jako wykładowca. W istocie ma on na swoim koncie już 30 wykładów oraz wystąpień zjazdowych na szeregu konferencji naukowych.

Zwraca również uwagę wszechstronność zainteresowań habilitanta, które obejmują nie tylko kwestie związane bezpośrednio z medycyną kliniczną, ale również tematykę

zarządzania w ochronie zdrowia. W tym względzie doktor Konrad Lewandowski może się pochwalić Dyplomem studiów podyplomowych w Szkole Głównej Handlowej (2021), zaś następnie uzyskał Dyplom studiów podyplomowych Master of Business Administration w Szkole Głównej Menadżerskiej z wynikiem bardzo dobrym (w roku 2022). Należy podkreślić, że uzyskane kwalifikacje menadżerskie zostały uzyskane równoległe z prowadzona bardzo szeroką aktywnością naukową.

Działalność dr Konrada Lewandowskiego przed uzyskaniem tytułu doktora nauk medycznych (19 października 2022) nie jest zasadniczo głównym tematem niniejszej recenzji, należy jednak podkreślić, że już przed uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych, habilitant był współautorem 24 publikacji, w tym dziewięciu pismach posiadających *Impact Factor*, zaś łączny *Impact Factor* prac opublikowanych przed uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych wynosił imponująco 32,288 punkty z łączną punktacją 960 punktów, według klasyfikacji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Dodatkowo zwraca uwagę fakt, że okres pandemii Covid-19, nie stanowił „przerwy” w działalności naukowej, ale wręcz przeciwnie, został twórczo wykorzystany do rozwinięcia nowych horyzontów naukowych, czego owocem była wyróżniona dysertacja doktorska oraz cztery publikacje dotyczące objawów brzusznych u pacjentów z Covid 19, współistniejących infekcji *Clostridium difficile* oraz większej częstości występowania zespołu jelita drażliwego po infekcji COVID-19 (1. Ciechanowicz P, **Lewandowski K**, Szymańska E, Kaniewska M, Rydzewska G, Walecka I. Skin and gastrointestinal symptoms in COVID-19. *Prz Gastroenterol.* 2020; 15(4): 301-308. MNISW: 40 pkt., 2. **Lewandowski K**, Rosołowski M, Kaniewska M, Kucha P, Meler A, Wierzba W, Rydzewska G. *Clostridioides difficile* infection in coronavirus disease 2019 (COVID19): an underestimated problem? *Pol Arch Intern Med.* 2021; 131(2): 121-127. IF: 5.218, MNISW: 140 pkt. 3.



Lewandowski K, Kaniewska M, Rosołowski M, Tworek A, Rydzewska G. Gastrointestinal symptoms in patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) - friend or foe? *Prz Gastroenterol.* 2022; 17(3): 219-226. IF: 1.3, MNiSW: 40 pkt. Oraz 4. Nazarewska A, **Lewandowski K**, Kaniewska M, Rosołowski M, Marlicz W, Rydzewska G. Irritable bowel syndrome following COVID-19: an underestimated consequence of SARS-COV-2 infection. *Pol Arch Intern Med.* 2022; 132(11): 16323. IF: 4.8, MNiSW: 140 pkt). Badania te były kontynuowane również w okresie późniejszym, gdyż dalsze pięć prac dotyczącej tematyki Covid-19 zostało opublikowane już po uzyskaniu stopnia naukowego doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu (to jest po październiku 2022).

Łączny dorobek naukowy habilitanta obejmuje 41 publikacji (nie licząc streszczeń zjazdowych), gdzie zsumowany *Impact Factor* wynosił 81.688 oraz 2615 punktów, według klasyfikacji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Indeks Hirsha dr Konrada Lewandowskiego wynosi obecnie 8 punktów, zaś prace z jego współautorstwem były cytowane 150-188 razy (w zależności od źródła).

Dorobek ten należy uznać za imponujący, biorąc pod uwagę fakt, że habilitant ukończył studia medyczne niecałe dziesięć lat temu (w 2016 roku).

W podsumowaniu należy stwierdzić, że dr nauk medycznych i nauk o zdrowiu Konrad Lewandowski spełnił wszystkie wymogi opisane w artyku 219 ustęp 1, punkty 1 oraz 2b ustawy z dnia 20 lipca 2028 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 roku, pozycja 478 z późniejszymi zmianami), według której stopień doktora habilitowanego nadaje się osobie, która posiada stopień doktora oraz posiada w dorobku osiągnięcia naukowe albo artystyczne, stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny, w tym co najmniej jeden cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopiśmie naukowych lub w recenzowanych materiałach z



konferencji międzynarodowych, które w roku opublikowania artykułu w ostatecznej formie były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanyymi na podstawie art. 267 *kryteria ewaluacji jakości działalności naukowej* ust. 2 pkt 2.

Należy podkreślić, że wkład habilitanta w każdej z prac obejmujących cykl publikacji, pod tytułem *Ocena częstości i klinicznych następstw występowania manifestacji pozajelitowych i innych powikłań u pacjentów z nieswoistymi chorobami jelit*, został określony jako wiodący.

Dodatkowo dr nauk medycznych Konrad Lewandowski w sposób nie budzący kontrowersji wykazał, że spełnia kryteria opisane w art. 219 ustęp 1, punkt 3 wyżej wymienionej ustawy z dnia 20 lipca 2028 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, gdyż wykazuje się „istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej”.

W związku z powyższym wnioskuję o dopuszczenie Pana doktora Konrada Lewandowskiego do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Profesor dr hab. n. med.
Krzysztof Lewandowski
Członek Królewskiego
Kolegium Lekarskiego Wielkiej Brytanii
specjalista chorób wewnętrznych,
endokrynologii i diabetologii
1630320

*Krzysztof
Lewandowski*