

Warszawa, dnia 2024-02-12



Imię i nazwisko recenzenta:

**Prof. dr hab. n. med. Joanna Pawłowska**

Miejsce pracy recenzenta:

**Klinika Gastroenterologii,  
Hepatologii, Zaburzeń Odżywiania i Pediatrii  
Instytut „Pomnik – CZD”**

**Recenzja osiągnięcia naukowego zatytułowanego  
„Znaczenie choroby refluksowej u dzieci z chorobami układu oddechowego ze  
szczególnym uwzględnieniem roli pomiaru impedancji z pH-metrią”  
oraz ocena dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego  
doktora nauk medycznych Marcina Dziekiewicza  
adiunkta w Klinice Gastroenterologii i Żywienia Dzieci WUM  
stanowiąca podstawę do ubiegania się o tytuł doktora habilitowanego**

### **1. Informacje o Kandydacie oraz przebieg pracy zawodowej**

Dr nauk medycznych Marcin Dziekiewicz jest absolwentem I Wydziału Lekarskiego, Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny). W 2006 roku uzyskał tam dyplom lekarza, a następnie w latach 2006 – 2007 odbył staż podyplomowy w Centralnym Szpitalu Klinicznym MSWiA w Warszawie.

Od 2007 roku jest związany zawodowo z Kliniką Gastroenterologii i Żywienia Dzieci I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie, a obecnie Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Tam też w latach 2007 – 2012 odbywał studia doktoranckie, pracując jako młodszy, następnie starszy asystent.

W 2012 roku uzyskał tytuł doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „*Ocena przydatności pH-impedencji u dzieci z atypowymi objawami choroby refluksowej*” - Promotor: Prof. dr n. med. Andrzej Radzikowski, Promotor pomocniczy: Prof. dr hab. n. med. Aleksandra Banaszekiewicz.

Po szkoleniu specjalizacyjnym, w 2014 roku uzyskał tytułu specjalisty w zakresie pediatrii, a w 2019 roku w dziedzinie gastroenterologii dziecięcej.

Od 2016 roku dr n. med. Marcin Dziekiewicz jest adiunktem naukowo-dydaktycznym w Klinice Gastroenterologii i Żywienia Dzieci Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

## 2. Ocena osiągnięcia naukowego

Przedstawione mi do oceny w postępowaniu habilitacyjnym dr n. med. Marcina Dziekiewicza osiągnięcie naukowe pt. „**Znaczenie choroby refluksowej u dzieci z chorobami układu oddechowego ze szczególnym uwzględnieniem roli pomiaru impedancji z pH-metrią**” jest cyklem pięciu powiązanych tematycznie publikacji. Prace wchodzące w skład osiągnięcia naukowego zostały opublikowane w latach 2015-2023, wszystkie w czasopismach naukowych posiadających współczynnik oddziaływania *Impact Factor* odpowiednio: 4,090; 1,937; 1,953; 3,784 i 1,675. Łączny *Impact Factor* prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego wynosi 13,439, a w punktacji MNiSW/MEiN – 380. We wszystkich publikacjach Kandydat jest pierwszym autorem a Jego udział w ich realizacji był decydujący.

Pierwszą część cyklu stanowią dwie prace (*Dziekiewicz M, Marczak H, Banasiuk M, Aksionchik M, Krenke K, Banaszekiewicz A. Characteristics of gastroesophageal reflux disease in children with interstitial lung disease. Pediatr Pulmonol. 2023;58(1):171-177. MNiSW=100, IF=4,090* oraz *Dziekiewicz M, Karolewska-Bochenek K, Dembiński Ł, Gawrońska A, Krenke K, Lange J, Banasiuk M, Kuchar E, Kulus M, Albrecht P, Banaszekiewicz A. Gastroesophageal reflux disease in children with interstitial lung disease. Adv Exp Med Biol. 2016;912:57-64. MNiSW=25 (70), IF=1,937*) opisujące ważne zagadnienie powiązania choroby refluksowej ze śródmiąższową chorobą płuc u dzieci (*children's interstitial lung disease, chILD*). W tej rzadkiej, heterogennej grupie przewlekłych chorób układu oddechowego nadal etiopatogeneza jest niejasna, a jednym z postulowanych w piśmiennictwie czynników wpływających na ich rozwój i przebieg jest choroba refluksowa (ang. *gastroesophageal reflux disease, GERD*).

Habilitant zajął się tym trudnym tematem, gdyż dotychczas opublikowano zaledwie pojedyncze badania u dzieci z chILD w powiązaniu do choroby refluksowej.

Pierwsze wykonane przez niego badanie miało charakter pilotażowy. Na podkreślenie zasługuje fakt iż po raz pierwszy na świecie dokonał On prospektywnej oceny częstość występowania GERD u dzieci z chILD. Wykorzystał do tego celu najbardziej wiarygodną metodę diagnostyczną, a mianowicie MII-pH. Jest to 24-godzinna, wielokanałowa, śródprzełykowa impedancja z pH-metrią (ang. *multichannel, intraluminal impedance with pH metry*, MII-pH), która najlepiej koreluje objawy z epizodami GER, nie tylko kwaśnymi, ale i niekwaśnymi. Badanie to pozwala jednocześnie na określenie wysokości GER, co jest szczególnie ważne właśnie w przypadku objawów ze strony dróg oddechowych.

Dr n. med. Marcin Dziekiewicz badaniem swym objął 18 dzieci, w tym 12 z przetrwałym *tachypnoe* niemowląt (ang. *persistent tachypnea of infancy*, PTI) - najczęstszą chILD w grupie najmłodszych dzieci. Na podstawie przeprowadzonych badań wykazał, że w grupie tej choroba refluksowa występowała aż u 50% (9/18) pacjentów, a odsetek epizodów niekwaśnych tj. słabo kwaśnych i słabo zasadowych był relatywnie wysoki (41,5%). U pacjentów, z rozpoznaniem GERD całkowita liczba epizodów GER, w tym proksymalnych była wyższa odpowiednio 1,72 razy (CI95% 1,19-2,49, p=0,004) i 1,48 razy (CI95% 0,95-2,3, p=0,08).

Mimo iż, uzyskane wyniki miały pewne ograniczenia, z uwagi na liczebność badanej populacji, pozwoliły one Kandydatowi na wyciągnięcie ważnych wniosków. Mianowicie, że częstość choroby refluksowej w badanej populacji dzieci z chILD jest wysoka, znacznie przewyższająca populację dzieci zdrowych, a najbardziej skuteczne w diagnostyce jest wykorzystanie MII-pH. Co najważniejsze uzyskane wyniki przemawiają za potencjalnym znaczeniem epizodów mikroaspiracji w etiopatogenezie chILD.

Wstępne wyniki i obserwacje były inspiracją do rozszerzenia przez dr n. med. Marcina Dziekiewicza zakresu badań. W kolejnych latach udało mu się powiększyć grupę dzieci z chILD do 62, w tym 46 z PTI. Koniecznie trzeba podkreślić, że była to największa na świecie populacja pediatryczna obciążona tymi chorobami oceniana prospektywnie pod kątem GERD.

Badanie to pozwoliło Kandydatowi na rozpoznanie choroby refluksowej u 32,3% (20/62) pacjentów. Ponownie potwierdzono wysoki odsetek niekwaśnych epizodów GER (54%). Jednakże nie stwierdzono zależności całkowitej liczby proksymalnych epizodów GER od rozpoznania GERD i nie stwierdzono korelacji pomiędzy rozpoznaniem GERD a jakimkolwiek parametrem klinicznym, w tym stopniem aktywności choroby.

#### **Znaczenie uzyskanych wyników:**

W literaturze jest bardzo niewiele prac poświęconych temu zagadnieniu. Na podkreślenie zasługuje fakt iż po raz pierwszy na świecie dr n. med. Marcin Dziekiewicz dokonał

prospektywnej oceny częstość występowania GERD u dzieci z chILD. Habilitant swoimi badaniami wskazał na wyższą częstość występowania GERD wśród dzieci z chILD niż w populacji ogólnej. Udowodnił, że badaniem diagnostycznym "z wyboru" powinna być MII-pH, gdyż odsetek epizodów o  $\text{pH} > 4,0$ , niewidocznych dla klasycznej 24-godzinnej pH-metrii jest na tyle wysoki, że ich pominięcie może teoretycznie wpłynąć na rozpoznanie GERD. Stwierdził, że liczba epizodów proksymalnych kwaśnych była istotnie wyższa u dzieci z GERD.

Dr n. med. Marcin Dziekiewicz w podsumowaniu słusznie zauważa, mimo iż częstość GERD wśród dzieci z chILD wydaje się relatywnie wysoka, znaczenie kliniczne obserwacji, wciąż jest niejasne i opiera się w znacznym stopniu na rozważaniach teoretycznych i hipotezach. W planach ma określenie w długofalowej obserwacji, jak rozpoznanie GERD wpłynęło na przebieg choroby układu oddechowego u tych pacjentów.

Drugą część cyklu stanowią dwie prace poświęcone występowaniu choroby refluksowej u dzieci z mukowiscydozą (*Dziekiewicz M, Banaszekiewicz A, Urzykowska A, Lisowska A, Rachel M, Sands D, Walkowiak J, Radzikowski A, Albrecht P. Gastroesophageal reflux disease in children with cystic fibrosis. Adv Exp Med Biol. 2015;873:1-7. MNiSW=25 (70), IF=1,953* oraz *Dziekiewicz M, Mielus M, Lisowska A, Walkowiak J, Sands D, Radzikowski A, Banaszekiewicz A. Effect of omeprazole on symptoms of gastroesophageal reflux disease in children with cystic fibrosis. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Eur Rev Med Pharmacol Sci. 2021;25(2):999-1005. MNiSW=70, IF=3,784*).

Dotychczas w literaturze medycznej opublikowano na ten temat zaledwie pojedyncze prace naukowe, przy czym wielu autorów wykorzystywało niezalecane przez ESPGHAN metody diagnostyczne lub populacja badanych pacjentów była mała. Kandydat zgromadził zaś największą na świecie, badaną pod tym kątem, populację dzieci chorujących na mukowiscydozę (N=44) i posłużył się najbardziej wiarygodną metodą, a mianowicie badaniem MII-pH.

Uzyskane przeze Niego wyniki potwierdziły wysoką częstość GER w populacji pediatrycznej obciążonej mukowiscydozą. Z uwagi na brak typowych objawów, nawet w sytuacji nieprawidłowego wyniku MII-pH, wysunął On tezę, że należy rozważyć diagnostykę refluksu niezależnie od obecności objawów takich jak zgaga czy regurgitacje. Ponownie udowodnił On, że najlepszym narzędziem diagnostycznym do tego służącym jest MII-pH.

Dr n. med. Marcin Dziekiewicz chcąc skorelować występowanie epizodów refluksu z objawami klinicznymi zaprojektował kolejne badanie, co warto podkreślić, przeprowadzone

metodą podwójnie ślepej próby. Pacjenci, z mukowiscydozą, u których przy pomocy MII-pH rozpoznano refluks, zostali losowo przydzieleni do grupy otrzymującej omeprazol lub placebo.

Na podstawie przeprowadzonego badania nie wykazał On by nasilenie kaszlu i bólu brzucha przed i po leczeniu różniło się pomiędzy grupą eksperymentalną i placebo, bez względu na wynik MII-pH. Liczba działań niepożądanych nie różniła się istotnie statystycznie między obiema grupami.

#### **Znaczenie uzyskanych wyników:**

Wyniki przeprowadzonych przez Kandydata badań wzmocniły tezę o wysokiej częstości współwystępowania GER i mukowiscydozy. Jednakże, przy braku typowych objawów klinicznych (np. zgagi), przed włączeniem leczenia farmakologicznego należy szczególnie uważnie ocenić prawdopodobieństwo związku objawów z wstecznym ruchem treści żołądkowej.

W ostatniej, piątej publikacji (*Dziekiewicz M, Cudejko R, Banasiuk M, Dembiński Ł, Skarżyński H, Radzikowski A, Banaszkiwicz A. Frequency of gastroesophageal reflux disease in children with adenoid hypertrophy. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2020;138:110304. MNiSW=70, IF=1,675*) Habilitant dokonał analizy związku pomiędzy przerostem migdałka gardłowego a GERD. Zaproyektował badanie prospektywne z wykorzystaniem metody diagnostycznej MII-pH, przeprowadzone u 38 kolejnych pacjentów z przerostem migdałka gardłowego. Wykazał On występowanie refluksu u 13,2% pacjentów, z przewagą (61%) epizodów kwaśnych. Mimo iż niemal 40% epizodów GER przekraczało górny zwieracz przełyku, jednak rozpoznanie choroby refluksowej nie miało wpływu na ich liczbę.

#### **Znaczenie uzyskanych wyników:**

Dr n. med. Marcin Dziekiewicz na podstawie wykonanego badania wykazał, że częstość choroby refluksowej u dzieci z przerostem migdałka gardłowego wydaje się mniejsza niż wcześniej zgłaszano, a sam mechanizm bezpośredniego drażnienia tkanki migdałka przez refluksat jest mało prawdopodobny. Uzyskane wyniki (zbieżne a aktualnymi rekomendacjami ESPGHAN) poddają w wątpliwość hipotezę o związku przyczynowo-skutkowym tych dwóch chorób.

**W podsumowaniu oceny osiągnięcia naukowego** należy podkreślić, że do chwili obecnej zagadnienie wpływu znaczenia GERD u dzieci z chorobami układu oddechowego, ze szczególnym uwzględnieniem roli pomiaru impedancji z pH-metrią, nie było szczegółowo badane. Prace Habilitanta stanowią cenny wkład w badania dotyczące tego zagadnienia u dzieci z mięszową chorobą płuc, z mukowiscidozą i przerostem migdałka gardłowego.

Publikacje wchodzące w skład osiągnięcia (we wszystkich pracach Habilitant jest pierwszym autorem – a więc odpowiedzialnym m.in. za opracowanie koncepcji naukowej badania) są zdecydowanie jednorodne pod względem tematyki prowadzonych badań. Zostały opublikowane w prestiżowych czasopismach o zasięgu międzynarodowym, co świadczy o uznaniu ich wartości naukowej i praktycznej.

### **3. Omówienie innych osiągnięć naukowych, które nie wchodzą w skład osiągnięcia naukowego będącego przedmiotem postępowania habilitacyjnego.**

Dr nauk medycznych Marcin Dziekiewicz jest autorem lub współautorem 100 pełnotekstowych publikacji naukowych. W tej liczbie 51 publikacji stanowią prace oryginalne, 42 prace pogłądowe, 7 opis kazuistyczny. Na podkreślenie zasługuje fakt, iż wszystkie prace w czasopismach ze wskaźnikiem oddziaływania (*Impact Factor*) powstały po doktoracie. Dodatkowo jest autorem podręcznika i autorem 16 rozdziałów w podręcznikach.

Pięć prac oryginalnych stanowi osiągnięcie naukowe będące podstawą do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego.

Dodatkowo dorobek naukowy jest uzupełniony o liczne streszczenia zjazdowe zagraniczne i krajowe.

Sumaryczny wskaźnik oddziaływania (*Impact Factor*) Jego prac wynosi 80,315 (MNiSW: 2063). Liczba punktów z wyłączeniem osiągnięcia: *IF* 66,875 (MNiSW: 1683).

Liczba cytowań to 243, a indeks Hirscha wynosi 9.

Działalność naukowo – badawcza Habilitanta jest szeroka i koncentruje się wokół istotnych zagadnień związanych z chorobami przewodu pokarmowego u dzieci, w tym chorobą refluksową, nieswoistym zapaleniem jelit, motoryką przewodu pokarmowego, zakażeniem *Helicobacter pylori*, żywieniem enteralnym w ostrym zapaleniu trzustki wreszcie ostatnio bardzo aktualnym tematem eozynofilowego zapalenia przełyku.

Kandydat współwystępowanie choroby refluksowej i chorób układu oddechowego oraz jej roli w ich etiopatogenezie podjął także w innych pracach spoza cyklu głównego osiągnięcia naukowego. Miedzy innymi, jako współbadacz, zajął się oceną wpływu GERD na astmę oskrzelową. Wyniki badań prezentował osobiście na międzynarodowej konferencji *Advances in pneumonology* w Bonn, w roku 2011 oraz zostały one opublikowane w czasopiśmie *Advances in Experimental Medicine and Biology* w 2013 roku (*IF* 2,012).

Dr nauk medycznych Marcin Dziekiewicz uczestniczył w ocenie zaburzeń motoryki przełyku u pacjentek chorujących na jądłowstręt psychiczny. Wstępem do tego było

wykonanie przeglądu piśmiennictwa (publikacja w *Psychiatrii Polskiej* w 2015 roku - *IF* 0,84), a następnie praca oryginalna w tymże czasopiśmie w 2021 roku (*IF*-1,596).

Kontynuacją Jego zainteresowań motoryką przewodu pokarmowego był cykl prac, z których na szczególne podkreślenie, należą trzy publikacje dotyczące wykorzystania manometrii anorektalnej wysokiej rozdzielczości 3D w diagnostyce zaburzeń defekacji. Owocem tego były artykuły opublikowane w czasopismach z wysokim *IF* takich jak: *Journal of Neurogastroenterology and Motility* w 2022 roku (*IF*-4,725), *European Review for Medical and Pharmacological Sciences* w 2021 roku (*IF*-3,784) i *Clinical Gastroenterology and Hepatology* z 2016 roku (*IF* – 7,398).

Udział w pionierskich pracach nad wykorzystaniem oceny stężenia krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych (SCFA) we krwi i kale w ocenie stanu zapalnego jelit jako nieinwazyjnego badania diagnostycznego w nieswoistych zapaleniach jelit został uwieczony pracą w *Experimental Physiology* w 2019 roku (*IF*-2,431).

Habilitant uczestniczył także w wielośrodkowych badaniach dotyczących wpływu polimorfizmu genu *apolipoproteiny E* na przebieg NZJ (*World Journal of Gastroenterology* 2021 rok – *IF*- 5,374) oraz ocenie przydatności oznaczania stosunku stężeń CRP i albumin w populacji pediatrycznej z NZJ (*Medical Science Monitor* w 2022 roku *IF*-3,386).

Nowatorski charakter miały badania, prowadzone z Jego udziałem, nad wykorzystaniem przeszczepień mikrobioty jelitowej (FMT). Wykazały one, że FMT może stać się jedną z potencjalnych metod leczenia NZJ, także zapaleń powikłanych jelitową reaktywacją CMV u dzieci. Wyniki badań zostały opublikowane w *Advances of Experimental Medical Biology* w 2018 roku (*IF*-2,126) i *Annals of Agriculture Environmental Medicine* w 2021 roku (*IF*-1,503).

Badania podsumowujące doświadczenia zespołu z udziałem dr nauk medycznych Marcina Dziekiewicza, z wykorzystaniem miejscowo działającej formułacji budesonidu (tzw. postać MMX) w leczeniu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, zostały opublikowane w prestiżowym *Journal of Crohn's and Colitis* w 2017 roku (*IF*-6,637). Na szczególne podkreślenie zasługuje to, że do tej pory jest to jedyne badanie oceniające tę metodę leczenia w populacji pediatrycznej.

Habilitant brał udział w opublikowaniu prac oceniających stan odżywienia pacjentów z NZJ, nawyki żywieniowe dzieci w tej grupie oraz ocenę świadomości wpływu palenia tytoniu na przebieg choroby wśród pacjentów zarówno z chorobą Leśniowskiego-Crohna jak i wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego. Zajął się również bardzo ważnym problemem szczepień ochronnych w tej grupie pacjentów. Jest drugim autorem systematycznego

przeglądu piśmiennictwa z metaanalizą prac oceniających odpowiedź na szczepienia u dzieci i młodych dorosłych z NZJ, które zostało opublikowane w *JPGN* w 2020 roku (IF-2,839).

Dokonał również, jako współautor, przeglądu piśmiennictwa, którego intencją było wyjaśnienie mechanizmów molekularnych działania tzw. lizatów bakteryjnych na funkcjonowanie układu odpornościowego, w tym wpływ na częstość zakażeń dróg oddechowych oraz alergii (*Annals of Allergy & Asthma Immunology* w 2015 roku, IF-3,475).

Wraz z swoim specjalizantem przygotował dwa przeglądy piśmiennictwa dotyczące pankreatologii dziecięcej, z czego jeden podsumowujący wiedzę na temat wczesnego wprowadzania żywienia enteralnego w ostrym zapaleniu trzustki, został opublikowany w *Nutrients* w 2022 roku (IF-6,706).

Habilitant był członkiem zespołu badawczego oceniającego wykorzystanie testów służących do oznaczania obecności antygenów *Helicobacter pylori* w kale. Brał również udział w badaniach oceniających skuteczność jednego ze schematów eradykacji *Helicobacter pylori*, tzw. terapii sekwencyjnej.

Ostatnim zasadniczym tematem Jego publikacyjnej aktywności naukowej jest eozynofilowe zapalenie przełyku. Doświadczenia związane z leczeniem oraz przegląd piśmiennictwa, jako współautor, przedstawił w *Journal of Clinical Medicine* w 2022 roku (IF-4,090).

**W podsumowaniu** należy podkreślić, że zainteresowania naukowe Habilitanta, praktycznie od początku Jego pracy naukowo-badawczej są jasno sprecyzowane, jednorodne i konsekwentne w swojej tematyce i dotyczą szeroko zakrojonych zagadnień związanych z chorobami przewodu pokarmowego u dzieci, ze szczególnym uwzględnieniem choroby refluksowej, nieswoistych zapaleń jelit, motoryki przewodu pokarmowego, zakażenia *Helicobacter pylori*, żywienia enteralnego w ostrym zapaleniu trzustki wreszcie ostatnio bardzo aktualnego tematu eozynofilowego zapalenia przełyku.

#### **4. Ocena działalności dydaktycznej, klinicznej i organizacyjnej**

Dr nauk medycznych Marcin Dziekiewicz jest doświadczonym klinicystą, pracującym w ramach Kliniki Gastroenterologii i Żywienia Dzieci Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Posiada umiejętności niezbędne w pracy organizacyjnej. Na podkreślenie zasługuje udział w następujących grantach;

- Fundacji Nutricia: “*Early and very early nutrition in acute pancreatitis*”. Jest tam współwykonawcą, a celem badania jest ocena czy szybkość rozpoczęcia



żywienia enteralnego wpływa na nasilenie stanu zapalnego i wyniki leczenia ostrego zapalenia trzustki u dzieci

- Grantu STERIOD, programu „Inkubator Innowacyjności 2.0”, Centrum Transferu Technologii WUM, Synergia-WUM oraz IBAkteria. I tutaj jest współwykonawcą grantu. W ramach grantu realizowane jest badanie którego celem jest opracowanie formułacji zawiesiny budezonidu, która mogłaby być zastosowana w leczeniu eozynofilowego zapalenia przełyku u dzieci
- Minigrantu studenckiego WUM „*Lipokalina-2 jako potencjalny marker kałowy stanu zapalnego w nieswoistych zapaleniach jelit u dzieci*”. Jest opiekunem naukowym grantu, którego celem jest ocena przydatności lipokaliny-2 w monitorowaniu stanu zapalnego jelita u dzieci z nieswoistymi zapaleniami jelit w porównaniu z kalprotektyną.

Habilitant ma duże doświadczenie w prowadzeniu współpracy międzynarodowej i międzyośrodkowej. Współpracował z Republikańskim Centrum Naukowo-Praktycznym Chirurgii Dziecięcej w Mińsku na Białorusi (wykład i publikacja).

Od wielu lat uczestniczy w działalności Europejskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (ESPGHAN), początkowo jako *trainee member*, a następnie jako *full member*. Brał udział w *ESPGHAN Career Development Course* oraz w *ESPGHAN Summer School – Gastroenterology* (2012 rok).

Wiele swoich projektów opierał na współpracy z Instytutem Fizjologii i Patologii Słuchu w Kajetanach, Instytutem – „Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka” w Międzylesiu, Ośrodkiem Badań i Przeszczepiania Mikrobioty Jelitowej w Warszawie, Instytutem Matki i Dziecka w Warszawie oraz większością uniwersytetów medycznych w Polsce.

Odbył staż naukowy w Klinice Gastroenterologii Dziecięcej i Chorób Metabolicznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu oraz w Klinice Hepatologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Ponadto prowadzi działalność dydaktyczną w ramach seminariów i zajęć klinicznych ze studentami Wydziału Lekarskiego WUM w tym także studentami *English Division* oraz koordynuje zajęcia z gastroenterologii dziecięcej dla studentów IV roku. Był wykładowcą dla studentów Pielęgniarstwa.

Od 2008 roku Kandydat sprawuje opiekę nad Studenckim Kołem Naukowym przy Klinice Gastroenterologii i Żywienia Dzieci WUM.

Był promotorem, obronionej, pracy magisterskiej studentki kierunku Pielęgniarstwo Alicji Gawlińskiej pt. „*Porównanie spożycia produktów typu fast food u dzieci zdrowych i*

*chorujących na nieswoiste zapalenia jelit” .*

Jest promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim lek. Joanny Warzechy pt. „*Ocena skuteczności esomeprazolu w leczeniu podtrzymującym remisję u pacjentów z eozynofilowym zapaleniem przełyku. Badanie z randomizacją*”.

Habilitant czynnie włącza się w działalność na rzecz Uczelni. Jest członkiem Komisji Bioetycznej WUM, Rady Wydziału Lekarskiego WUM, Rady Programowej Wydziału Lekarskiego WUM, Rady Pedagogicznej IV roku Wydziału Lekarskiego WUM. Pełnił funkcję Koordynatora nauczania przedmiotu Pediatria IV roku i w 2022 roku reprezentował WUM podczas debaty „*#Uważni na przyszłość na temat komunikacji medycznej*” organizowanej przez Centrum Współpracy i Dialogu Uniwersytetu Warszawskiego.

Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci (członek Komisji Rewizyjnej), European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition i European Association for the Study of the Liver.

## **5. Nagrody i wyróżnienia**

Był beneficjentem licznych Nagród Rektorskich, w tym:

- Nagrody Zespołowej Dydaktycznej Drugiego Stopnia w 2009 roku za współautorstwo podręcznika pt. „*Pediatria przeznaczonego do nauki pediatrii dla studentów pielęgniarstwa*”
- Nagrody Zespołowej Dydaktycznej Pierwszego Stopnia w 2012 roku za współautorstwo podręcznika pt. „*Choroby przewodu pokarmowego u dzieci*” pod redakcją dr hab. n. med. Piotra Albrechta i prof. dr hab. n. med. Hanny Szajewskiej
- Nagrody Zespołowej Dydaktycznej Drugiego Stopnia w 2015 roku za współautorstwo podręcznika pt. „*Gastroenterologia dziecięca – poradnik lekarza praktyka*”
- Nagrody Naukowej Drugiego stopnia w 2017 roku za współautorstwo pracy pod tytułem „*Values from three-dimensional high resolution anorectal manometry analysis of children without lower gastrointestinal symptoms*”
- Nagrody Naukowej Drugiego stopnia w 2018 roku za współautorstwo publikacji dotyczącej stosowania budesonidu MMX u dzieci z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego.

Trzykrotnie, w latach 2014, 2016 i 2016, otrzymał nagrodę ESPGHAN (*Young Investigator Award*). Był nagrodzony przez Polskie Towarzystwo Gastroenterologii,

Hepatologii i Żywienia Dzieci za współautorstwo najlepszej pracy opublikowanej przez członków Towarzystwa w latach 2016-2017.

## **6 Podsumowanie i wnioski końcowe**

**W podsumowaniu stwierdzam, że Dr nauk medycznych Marcin Dziekiewicz zgromadził wartościowy i jednolity tematycznie dorobek naukowy poświęcony ważnemu klinicznie i społecznie problemowi chorób przewodu pokarmowego u dzieci. Wysoka wartość merytoryczna prac Kandydata potwierdza, że opanował warsztat naukowy na poziomie gwarantującym dalszy rozwój naukowy i kierowanie zespołami badawczymi.**

**Przeprowadzona przeze mnie ocena dorobku naukowo-badawczego, osiągnięć w zakresie dydaktyki, kształcenia kadry medycznej, działalności organizacyjnej Dr nauk medycznych Marcina Dziekiewicza pozwala stwierdzić, że Kandydat spełnia wymagania w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne na podstawie art. 219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (t.j. DZ. U. Z 2021 r. poz. 478).**

**Znaczenie przeprowadzonych badań zostało wcześniej potwierdzone poprzez przyjęcie prac Habilitanta do publikacji w renomowanych, recenzowanych czasopismach.**

**Zwracam się zatem do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych WUM z wnioskiem o nadanie Dr nauk medycznych Marcinowi Dziekiewiczowi stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.**

**KIEROWNIK**  
Kliniki Gastroenterologii, Hepatologii  
Zaburzeń Odżywiania i Pediatrii  
*Joanna Pawłowska*  
Prof. dr hab. n. med. Joanna Pawłowska