

Ocena

dokumentacji habilitacyjnej, tj. osiągnięcia naukowego oraz aktywności naukowej dr n. med. Radosława Kempieńskiego – adiunkta w Katedrze i Klinice Gastroenterologii i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Kariera zawodowa oraz dorobek dydaktyczny i organizacyjny

Dr n. med. Radosław Kempieński jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu (obecnie Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu) z roku 1998.

Po odbyciu stażu podyplomowego w Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu, rozpoczął swoją drogę zawodową jako doktorant Studium Doktoranckiego w Katedrze i Klinice Gastroenterologii i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu (1999 – 2004). W latach 2003 – 2005 zatrudniony był w charakterze asystenta w tej jednostce Uczelni. Od roku 2005 do chwili obecnej pracuje na stanowisku adiunkta w Katedrze i Klinice Gastroenterologii i Hepatologii UM we Wrocławiu.

Stopień naukowy doktora nauk medycznych uzyskał w roku 2004 po publicznej obronie rozprawy pt.: „**Badanie motoryki anorektalnej u chorych cierpiących na zaparcia o różnej etiologii**”, i zamknięciu przewodu doktorskiego.

Specjalizację w chorobach wewnętrznych uzyskał w roku 2005; tytuł specjalisty w dziedzinie gastroenterologii uzyskał w 2008 roku.

Stale rozwijając swoje umiejętności zawodowe odbył szereg szkoleń w renomowanych ośrodkach naukowych świata takich jak:

- 2007 Postgraduate School of Gastroenterology organizowany przez European Association for Gastroenterology and Hepatology, Brno,
- 2006 Train the Trainers, szkoła edukacyjna pod patronatem World Gastroenterology Organisation, Port Elizabeth,
- 2004 School of Gastroenterology, szkoła edukacyjna pod patronatem World Gastroenterology Organisation, Dubrownik,
- 2001 School of Gastroenterology, szkoła edukacyjna pod patronatem World Gastroenterology Organisation, Amsterdam,
- 2001, 2003 Gastroenterology and Endotherapy, kurs endoskopii, Bruksela,
- 2000 Polish Foundation of the European School of Oncology. Intensive Course in Oncology, Wrocław, - 1997 dwumiesięczny staż w Oddziale Gastroenterologii Akademickiego Szpitala Klinicznego, Utrecht,

To ważny okres w rozwoju naukowym Habilitanta, umożliwił nie tylko pogłębienie wiedzy ale także wybór szczególnie ważnych problemów w gastroenterologii, którym w późniejszym okresie czasu poświęcił szczególne zaangażowanie tak zawodowe jak i poznawcze.

Habilitant jest zaangażowanym nauczycielem akademickim z pasją przekazującym wiedzę swoim uczniom i docenionym także przez studentów.

Od 1999 roku do chwili obecnej prowadzi zajęcia dydaktyczne (wykłady, seminaria, zajęcia praktyczne „ przy łóżku chorego „ dla studentów kierunku lekarskiego, dietetyki oraz English Division z zakresu gastroenterologii, dietetyki, żywienia w chorobach przewodu pokarmowego, żywienia do- i pozajelitowego.

W latach 2010 – 2019 był opiekunem Studenckiego Koła Naukowego funkcjonującego przy Katedrze i Klinice Gastroenterologii i Hepatologii. Studenci, pod opieką Kandydata, wygłosili 16 wyróżnionych i 9 nagrodzonych prac naukowych na różnych Konferencjach Studenckich Kół Naukowych. W roku 2017 opiekował się studentami z innych krajów realizującymi letnie praktyki w dziedzinie *gastroenterologia*.

W zakresie kształcenia podyplomowego, był kierownikiem specjalizacji dwóch lekarzy w dziedzinie *choroby wewnętrzne* i pięciu lekarzy w dziedzinie *gastroenterologia*. Prowadził i wykładał na kursach doskonalących z chorób wewnętrznych i gastroenterologii.

Wyrazem uznania dla wiedzy i umiejętności praktycznych dr Kempiańskiego jest Jego udział w pracach Państwowej Komisji Egzaminacyjnej przy Centrum Egzaminów Medycznych od roku 2012 do chwili obecnej. Bierze także czynny udział, jako członek, w działaniach komisji egzaminacyjnej Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii wydającej certyfikat endoskopisty.

Od roku 2016 koordynuje staże podyplomowe w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym we Wrocławiu.

Był członkiem zespołu w dwóch międzynarodowych, wielośrodkowych projektach badawczych i koordynatorem – w trzecim projekcie. Ponadto, był uczestnikiem zespołu realizującego projekt Narodowego Centrum Nauki w latach 2010 - 2014 oraz badaczem w dwóch studiach finansowanych z budżetu Uczelni.

Doktor Kempiański, za osiągnięcia dydaktyczne wyróżniony został indywidualną nagrodą II stopnia Jego Magnificencji Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu w 2018 roku. Jest także laureatem odznaczenia nadawanego przez Senat nauczycielom akademickim za osiągnięcia w pracy zawodowej i społecznej o wzorowym morale (Srebrna Odznaka Honorowa) 2016 r.

Kandydat jest członkiem Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii (od roku 2019 uczestniczy w pracach Komisji Rewizyjnej) oraz członkiem European Crohn's and Colitis Organization.

Podsumowując, dr Radosław Kempieński to znakomicie wykształcony lekarz oraz zaangażowany, nowoczesny nauczyciel akademicki, który systematycznie podnosi swoją wiedzę i umiejętności zawodowe. Jest także świetnym dydaktykiem za czym przemawiają sukcesy podopiecznych Habilitanta, tj. członków studenckiego Koła Naukowego działającego przy Katedrze i Klinice Gastroenterologii i Hepatologii. Zdobyte umiejętności praktyczne pozwalają Kandydatowi na rozwijanie badań przydatnych w praktyce klinicznej i sugerowanie rozwiązań pozwalających na wprowadzanie nowoczesnych form terapii chorób przewodu pokarmowego.

Dorobek naukowy

Całościowy dorobek naukowy dr Radosława Kempieńskiego obejmuje 36 publikacji, wśród których 17 – to oryginalne opracowania naukowe, 15 - prace pogładowe, 4 – opisy przypadków oraz rozdziały w 7 polskojęzycznych monografiach i jednej anglojęzycznej.

Pozostałe – to 24 komunikaty prezentowane na zjazdach i konferencjach naukowych w kraju i za granicą, spośród nich, niektóre przedstawiane były ustnie i poświadczają znaczącą aktywność naukową Habilitanta oraz wysoką wartość prezentowanych opracowań.

Sumaryczna wartość *Impact factor (IF)* artykułów pełnotekstowych opublikowanych przez Kandydata wynosi 9,780; punktacja Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego – 303,00. Dotychczasowa liczba cytowań według bazy Web of Science wynosi 17, indeks Hirscha – 2 (baza Web of Science); liczba cytowań według bazy Scopus – 35, indeks Hirscha - 3.

Zainteresowania naukowe Habilitanta koncentrują się wokół, dzisiaj, bodaj najważniejszego problemu we współczesnej hepatologii, tj. niealkoholowej chorobie stłuszczeniowej wątroby (NAFLD). Ta jednostka chorobowa budzi ogromne zainteresowanie badaczy, głównie ze względu na nieznaną do chwili obecnej patomechanizm uszkodzenia narządowego przebiegający u niektórych chorych z odczynem zapalnym prowadzącym do rozwoju marskości wątroby oraz powszechność występowania tak u dorosłych jak i dzieci. W Europie, NAFLD rozpoznany jest u około 25% ludzi i to niezależnie od wieku; spośród tych chorych około 3 do 5% rozwija postępujące uszkodzenie wątroby z nasileniem włóknienia, marskością i zagrożeniem rozwojem raka wątrobowokomórkowego.

Kandydat podejmując i rozwijając badania nad niealkoholową stłuszczeniową chorobą wątroby (NAFLD) podjął temat analizy parametrów klinicznych i diagnostycznych przydatnych w ocenie stopnia zaawansowania narządowych zmian chorobowych w NAFLD.

Ukoronowaniem przeprowadzonych badań jest cykl pięciu ściśle korespondujących tematycznie publikacji stanowiących podstawę osiągnięcia naukowego pod tytułem „ **Przydatność wybranych markerów klinicznych, obrazowych i tkankowych w niealkoholowej chorobie stłuszczeniowej wątroby** „.

Należą tu następujące opracowania:

1. Kempieński R., Naubauer K., Hałoń A. i wsp.: Evaluation of adipose tissue and liver radiodensity in overweight or obese patients with non-alcoholic fatty liver disease. *Po. Arch. Med. Wewn.*, 2019, DOI:10.20452/pamw.4457
2. Kempieński R., Neubauer K., Wieczorek S. i wsp.: ¹³C-methacetin breath testing in patients with non-alcoholic fatty liver disease. *Adv. Clin. Exp. Med.*, 2016,25/1, 77-81; DOI: 10.17219/acem/60878
3. Kempieński R., Łukawska A., Krzyżanowski F. i wsp.: Clinical outcomes of non – alcoholic fatty liver disease. Polish - case control study. *Adv. Clin. Exp. Med.*,2019, DOI: 10.17219/acem/10106173
4. Wieczorek S., Kempieński R., Poniewierka E.: Zastosowanie izotopowych testów oddechowych w diagnostyce przewodu pokarmowego. *Fam. Med. Prim. Care Rev.*, 2013, 1, 38 – 42
5. Poniewierka E., Chodała K., Hałoń A., Kempieński R.: Biopsja wątroby w materiale Kliniki Gastroenterologii i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. *Fam. Med. Prim. Care. Rev.*, 2013, 4, 4, 556 – 559

Łączny współczynnik oddziaływania (**IF**) prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego wynosi: 5,099, łączna punktacja **KBN/MNiSW** wynosi: 70,00 punktów.

W **pracy nr 1** ocenił przydatność badań radiologicznych w ocenie dystrybucji tkanki tłuszczowej oraz obrazu wątroby w tomografii komputerowej u chorych z niealkoholową stłuszczeniową chorobą wątroby. Zastosowane metody radiologiczne umożliwiły określenie objętości tkanki tłuszczowej trzewnej i podskórnej, dystrybucji i wyliczenie wskaźnika tkanki tłuszczowej podskórnej do trzewnej (VAT/SAT). Wykazał wyższą wartość wskaźnika VAT/SAT u mężczyzn. Interesujące spostrzeżenie wynikające z badań własnych, to brak korelacji pomiędzy objętością i dystrybucją tkanki tłuszczowej o stopniem stłuszczenia i zapalenia w wątrobie. Wykazał ponadto, że chorzy z gęstością radiologiczną wątroby większą niż 42HU mają małe prawdopodobieństwo występowania umiarkowanego lub zaawansowanego stłuszczenia wątroby.

W **pracy nr 2** określił przydatność testu oddechowego z wykorzystaniem metacetyny znakowanej węglem ¹³C do określenia stopnia włóknienia w wątrobie u chorych z niealkoholową chorobą stłuszczeniową wątroby (NAFLD). W oparciu o przeprowadzone analizy wykazał, że test oddechowy ze znakowaną węglem metacetyną może być skutecznym narzędziem diagnostycznym wykluczenia włóknienia w wątrobie.

W kolejnej **3 pracy** analizował obraz kliniczny niealkoholowej choroby stłuszczeniowej wątroby (NAFLD) w grupie ponad 500 dorosłych pacjentów. Obok znanych chorób zaliczanych

do zespołu metabolicznego zauważył częstsze występowanie kamicy pęcherzykowej, choroby refluksowej przełyku oraz choroby uchyłkowej jelita grubego wśród tych pacjentów. Interesujące spostrzeżenie kliniczne, to rzadsze występowanie chorób czynnościowych przewodu pokarmowego w przebiegu NAFLD.

Publikacja nr 4, to przegląd piśmiennictwa dotyczący zastosowania czynnościowych testów oddechowych w diagnostyce chorób przewodu pokarmowego.

Opracowanie nr 5 jest istotne z diagnostycznego punktu widzenia albowiem dotyczy przydatności biopsji gruboigłowej w procesie rozpoznawania przewlekłych chorób wątroby. Kandydat potwierdza przydatność tego badania, między innymi, w rozpoznawaniu choroby tłuszczeniowej wątroby. Preparat mikroskopowy wątroby pobrany drogą biopsji gruboigłowej umożliwia dokładne doprecyzowanie stopnia zaawansowania zmian chorobowych w wątrobie takich jak stłuszczenie, zapalenie, włóknienie. Osobiście uważam, że takie publikacje są bardzo ważne, ponieważ opieranie się tylko na ocenie „ sztywności „ wątroby nie wystarcza niestety do określenia zakresu patologii w wątrobie.

Podsumowując, cykl omówionych pięciu oryginalnych prac naukowych stanowi zwartą całość; kolejność zaplanowanych badań, to staranne i logiczne przemyślenia, które dowodzą konsekwencji badawczej Habilitanta. Zwracają uwagę ważne i przydatne wyniki badań potwierdzające przydatność tomografii komputerowej z dedykowanym oprogramowaniem do określenia objętości tkanki tłuszczowej podskórnej i trzewnej u chorych z niealkoholową chorobą stłuszczeniową wątroby (NAFLD). Inne istotne wyniki, to określenie przydatności czynnościowego testu oddechowego ze znakowaną węglem ¹³C metacetyną do oceny włóknienia wątroby; charakterystyka spectrum klinicznego zespołu metabolicznego, którego głównym wykładnikiem jest NAFLD. Jak wspominałam – oligobiopsja nadal pozostaje „ złotym standardem „ w diagnostyce niektórych chorób wątroby, w tym u chorych z NAFLD. Udokumentowanie tego faktu jest zawarte w kolejnym opracowaniu.

Należy w tym miejscu wspomnieć o wątrobowej dystrybucji transformującego czynnika wzrostu $\beta 1$ (TGF- $\beta 1$), który w analizie histochemicznej jest czułym wskaźnikiem włóknienia w wątrobie.

Pozostały dorobek naukowy dr Kempieńskiego dotyczy zaburzeń czynnościowych przewodu pokarmowego ze szczególnym uwzględnieniem dolnego odcinka; nieswoistych zapaleń jelita grubego; endoskopowej diagnostyki gruczolaków jelita grubego oraz zakażenia *Helicobacter pylori*.

Niewątpliwie, wartościowe klinicznie i nowatorskie były badania nad motoryką anorektalną, które zostały zbilansowane w rozprawie doktorskiej Habilitanta. U chorych z tzw. dyssynergią

mięśni zwieraczy miednicy zastosował rzadką procedurę biofeedbacku polegającą na korekcji zaburzeń defekacji pod kontrolą wzroku pacjenta.

Analizował skuteczność terapii przeciwciałami anti-TNF-alfa na utrzymywanie się remisji u chorych z nieswoistymi zapaleniami jelita grubego. Określił także algorytm nadzoru endoskopowego chorych z nieswoistymi zapaleniami jelita grubego wykorzystując technikę chromendoskopii z użyciem indygokarminu.

Krytycznie ocenił nakładkę endoskopową (Endocuff), której wykorzystanie w badaniu endoskopowym zwiększało liczbę znajdujących polipów podczas pojedynczego oceny jelita. Ważne spostrzeżenie kliniczne, to wykazanie istotnej statystycznie większej częstości występowania gruczolaków jelita grubego u chorych z NAFLD. Stosując analizę statystyczną CART (ang. *Classification and Regression Tree Analysis*) potwierdził fakt, że wysokie stężenie cholesterolu HDL może być czynnikiem ryzyka powstawania gruczolaków jelita grubego. U chorych z uchyłkowatością jelita grubego częściej występują gruczolaki jelita grubego.

W opublikowanych pracach dotyczących zakażenia *Helicobacter pylori* potwierdził ponad 30% częstość zakażeń w populacji polskiej. Zakażenia często spowodowane były szczepami lekoopornymi. W biopsjach błony śluzowej jelita grubego od chorych z nieswoistymi zapaleniami jelita grubego wykazał obecność materiału genetycznego bakterii u 38% badanych. Wśród chorych objętych programem leczenia nerkozastępczego, częstość zakażeń *Helicobacter pylori* wynosiła 46%.

Wniosek końcowy

Dr n. med. Radosław Kempirski jest doświadczonym lekarzem stale pogłębiającym wiedzę, który realizuje aktualne i potrzebne projekty badawcze; jest też znakomitym nauczycielem akademickim. Dorobek naukowy Kandydata w pełni odpowiada wymogom stawianym przy habilitacji. Z tego też powodu wnoszę wniosek do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie dr Kempirskiego do kolejnych etapów przewodu habilitacyjnego.

Pragnę także podkreślić, że przedstawiony dorobek naukowy świadczy o umiejętności wyboru najważniejszych problemów poznawczych w problemach współczesnej gastroenterologii i ogromnej konsekwencji pozwalającej na realizację zamierzeń poznawczych. Dająca się łatwo odczytać rzetelność w przygotowaniu i prowadzeniu pracy badawczej i dydaktycznej oraz solidna realizacja projektów naukowych świadczą o znakomitym przygotowaniu Kandydata na samodzielnego pracownika nauki. Pragnę podkreślić, że wśród różnych studiów badawczych realizowanych w gastroenterologii, badania Kandydata spełniają kryteria interdyscyplinarności – w tym miejscu

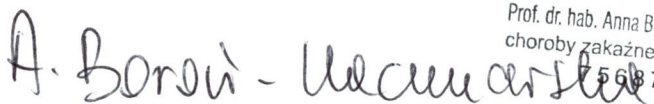
chciałabym podkreślić mozaikę jednostek chorobowych towarzyszących najczęstszej chorobie wątroby, tj. NAFLD.

W cyklu prac będących podstawą do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego podjęto problemy ważne i aktualne; dzisiaj bowiem wiele zależy od podjęcia i realizacji konsekwentnych programów diagnostycznych i terapeutycznych w chorobie stłuszczeniowej wątroby.

W mojej ocenie, ten bardzo wartościowy cykl prac będących podstawą osiągnięcia naukowego zasługuje na staranne wykorzystanie w programach poprawy obecnej sytuacji związanej z powszechnie stosowanymi zasadami żywieniowymi.

Pozostałe opublikowane oryginalne prace naukowe jak i doniesienia zjazdowe świadczą o istotnej aktywności naukowej Habilitanta.

Z wyrazami szacunku,



Prof. dr. hab. Anna Boroń-Kaczmarska
choroby zakaźne i wewnętrzne
568719

Prof. dr hab. n. med. Anna Boroń - Kaczmarska