



Prof. dr hab. Michał Zmijewski
Prorektor ds. Nauki
Kierownik Katedry
Katedra Histologii,
Gdański Uniwersytet Medyczny,
ul. Dębinki 1a, Pokój 32
80-211 Gdańsk, Pomorskie
Tel: +48 583491437
Email: mzmijewski@gumed.edu.pl

Gdańsk, 18.09.2025

Ocena osiągnięcia naukowego oraz pozostałej aktywności naukowej, dydaktycznej oraz organizacyjnej **dr n.med. Piotra Krajewskiego**, w związku z postępowaniem habilitacyjnym prowadzonym przez **Radę Dyscypliny Nauki Medyczne, Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie**.

Temat osiągnięcia:

Wielopłaszczyznowe aspekty hidradenitis suppurativa w badaniach własnych.

Ocenę dorobku osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego dokonano zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 219 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy z dn. 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478), w oparciu o dostarczoną dokumentację, która zawierała między innymi: wniosek, autoreferat, kopię dyplomu doktorskiego, analizę bibliometryczną oraz wykaz innych osiągnięć kandydata. W przekazanych dokumentach znajdują się również oświadczenia współautorów ww. manuskryptów. Niestety w nie znalazłem kopii manuskryptów wchodzących w skład osiągnięcia habilitacyjnego, co w pewnym stopniu utrudniło mi ocenę osiągnięcia.

1) Sylwetka kandydata

W roku 2019 **Piotr Krajewski** uzyskał z wyróżnieniem tytuł zawodowy lekarza, po ukończeniu studiów medycznych, na Wydziale Lekarskim **Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich w Wrocławiu**. Od roku 2020 habilitant zatrudniony był jako stażysta Uniwersyteckiego Centrum Dermatologii Ogólnej i Onkologicznej, Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, a od 2022 pełni funkcje asystenta. W roku 2023 uzyskał stopień doktora nauk medycznych (również z wyróżnieniem) na podstawie rozprawy pod tytułem: „Patogenetyczne i kliniczne aspekty hidradenitis suppurativa”, której promotorem był Prof. dr hab. n.med. dr h.c. Jacek Szepietowski (Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu). W roku 2025 habilitant zdał egzamin specjalizacyjny z dermatologii i wenerologii.

2) Ocena osiągnięcia naukowego

W skład przedstawionego do recenzji osiągnięcia naukowego dr n.med. Piotra Krajewskiego wchodzi **sześć publikacji oryginalnych oraz jedna praca przeglądowa** o łącznym współczynniku oddziaływania **IF= 35,7 (720 punktów MEIN)**. Co istotne, kandydat jest pierwszym autorem we wszystkich siedmiu pracach, chociaż w jednej z nich jest



wymieniony jako trzeci równorzędny autor. Habilitant nie podaje czy w ww. pracach pełnił rolę autora korespondencyjnego, chociaż warto zauważyć, że w opisie całkowitego dorobku, podano informację, że w dr Krajewski dziewięciu pracach pełnił taką rolę. Wszystkie prace są związane z wieloletnimi badaniami dra Piotra Krajewskiego nad przewlekłą i nawracającą, zapalną chorobą skóry - *hidradenitis suppurativa* (HS, trądzik odwrócony).

Prace włączone do cyklu stanowiącego osiągnięcie naukowe dra Krajewskiego to:

P(1) Krajewski Piotr K., Matusiak Łukasz, Szepietowski Jacek C.: *Adipokines as an important link between hidradenitis suppurativa and obesity: a narrative review*, *British Journal of Dermatology*, 2023, vol. 188, nr 3, s. 320-327, IF = 11, MNiSW - 140

P(2) Szukała Weronika, Lichawska-Cieslar Agata, Krajewski Piotr K., Kulecka Maria, Rumieniczek Izabela, Mikula Michał, Matusiak Łukasz, Jura Jolanta, Szepietowski Jacek C.: *An atlas of the hidradenitis suppurativa transcriptome*, *Dermatology and Therapy*, 2024, vol. 14, nr 2, s. 409-420, IF=3,5; MNiSW - 100

P(3) Krajewski Piotr K., Szukała Weronika, Szepietowski Jacek C.: *The NLRP3 inflammasome gene is overexpressed in hidradenitis suppurativa lesions: a preliminary study on the role of pyroptosis in disease pathogenesis*, *Current Issues in Molecular Biology*, 2024, vol. 46, nr 3, s. 2544-2552, IF=2,8; MNiSW - 70

P(4) Krajewski Piotr K., Strobel Alexandra, Schultheis Michael, Staubach Petra, Grabbe Stephan, Hennig Katharina, Matusiak Łukasz, von Stebut Esther, Garcovich Simone, Bayer Hans, Heise Marcus, Kirschner Uwe, Nikolakis Georgios, Szepietowski Jacek C.: *Hidradenitis suppurativa is associated with severe sexual impairment*, *Dermatology*, 2024, vol. 240, nr 2, s. 205-215, IF=3; MNiSW - 100

P(5) Krajewski PK, Strobel A, Schultheis M, Staubach P, Grabbe S, Hennig K, Matusiak L, von Stebut E, Garcovich S, Bayer H, Heise M, Kirschner U, Nikolakis G, Szepietowski JC. *Profound Sexual Dysfunction Among Patients with Hidradenitis Suppurativa: A Crosssectional Study*. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2024;vol 14 nr 7 s. 1823-1838. IF=3,5; MNiSW - 100

P(6) Krajewski Piotr K., Matusiak Łukasz, Ständer Sascha, Thaçi Diamant, Szepietowski Jacek C., Zirpel Henner: *Risk of cardiovascular disorders in hidradenitis suppurativa patients: a largescale, propensity-matched global retrospective cohort study*, 2024, *Int J Dermatol*. vol. 63, nr 6, s. 799-805. IF=3,5; MNiSW - 70

P(7) Krajewski Piotr K., Sanz-Motilva V., Flores Martinez S., Solera M., Ochando G., Jfri A., Martorell A.: *Deroofing: a safe, effective and well-tolerated procedure in patients with hidradenitis suppurativa*, *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 2024, vol. 38, nr 5, s. 931-936, IF 8,4 MNiSW - 140

Zgodnie z przedstawionymi oświadczeniami, zaangażowanie wszystkich współautorów w prace składające się na cykl habilitacyjny dra Krajewskiego było w zasadzie takie same i polegało na udziale w opracowaniu koncepcji eksperymentów, analizie materiału badawczego, interpretacji wyników, formułowaniu wniosków, pisaniu i opracowywaniu ostatecznej formy manuskryptu (minimalnie zmieniona jest wersja angielska, ale merytorycznie zawiera takie samo oświadczenie). Na tej podstawie bardzo trudno ocenić realny wkład habilitanta w powstanie ww. artykułów. Również informacje zawarte w samych publikacjach, nie do końca wyjaśniają jaki był konkretny udział dra Piotra Krajewskiego w ich powstaniu. Natomiast, należy podkreślić, że dr Krajewski jest pierwszym autorem we wszystkich pracach, co zgodnie z przyjętymi zasadami wskazuje, że odegrał on zasadniczą rolę w ich powstaniu. Warto jeszcze dodać, że wszystkie dołączone deklaracje współautorów zawierają zgody na wykorzystanie ww. prac do rozprawy habilitacyjnej dra Krajewskiego.

Przedstawiony do oceny autoreferat dra Piotra Krajewskiego zawiera, bardzo dobrze przygotowane wprowadzenie, szczegółowe i wyczerpujące omówienie celów poszczególnych prac, a zakończony jest podsumowaniem najważniejszych osiągnięć.



Przedstawione do oceny publikacje ukazały się w czasopismach o zasięgu międzynarodowym, posiadających współczynnik oddziaływania (IF). Warto zwrócić uwagę na dwie prace, które ukazały się w czołowych czasopismach dermatologicznych (BJD 2023 – P(1) oraz JEADV 2024 - P(7)), a dr Krajewski jest wymieniony w tych pracach jako pierwszy autor.

Wszystkie siedem prac włączonych do dzieła habilitacyjnego dotyczy badań jednej jednostki chorobowej *hidradenitis suppurativa* (HS, trądzik odwrócony). HS jest to przewlekła, nawrotowa i wieloczynnikowa zapalna choroba jednostki włosowo-łojowej. Ogniska chorobowe lokalizują się najczęściej w okolicach o zwiększonym tarcu, takich jak: pachy czy krocze. W przebiegu choroby dochodzi do powstawania głęboko osadzonych, bolesnych guzków zapalnych oraz ropni, a następnie przetok drenujących ropę na powierzchnię skóry. Prowadzi to z czasem do powstawania deformujących blizn, nie tylko powodujących dyskomfort, ale również wpływających na stan psychiczny pacjentów. Etiopatogeneza tego schorzenia nie jest jak dotąd dobrze zbadana, a jego częstość występowania szacowana jest na około 1% populacji. Wydaje się więc, że podjęte badania powinny mieć duże znaczenie kliniczne i odpowiadają na pilną potrzebę skutecznej diagnostyki i terapii pacjentów z HS.

Przedstawiony autoreferat oprócz celu ogólnego zawartego w tytule rozprawy, zawiera 6 celów szczegółowych odnoszących się bezpośrednio do poszczególnych artykułów zawartych w cyklu (z tym, że artykuły 4 i 5 poświęcone są ocenie zaburzeń seksualnych u pacjentów z HS, a więc odnoszą się do celu szczegółowego 4). Przy okazji warto zauważyć, że praca P(1) to praca przeglądowa, która ze swojej natury jest oparta na analizie literatury, a nie bezpośrednio (wykonanej przez habilitanta) analizie roli adipokin w HS (cel szczegółowy 1).

Praca przeglądowa P(1), mogłaby stanowić świetny wstęp do pozostałych prac, gdyż stanowi wnikliwą analizę literatury dotyczącej roli adipokin w patogenezie HS, u osób ze współistniejącą otyłością. Praca ta wskazuje na potencjalną rolę adipokin takich jak leptyna, rezystyna, wisfatyna czy grelina na deregulację układu immunologicznego, która może przyczyniać się do nasilenia przewlekłego stanu zapalnego obserwowanego w przebiegu HS. Niestety, tematyka adipokin nie jest rozwinięta w pozostałych pracach.

Należy nadmienić, że praca ta powstała i została opublikowana jeszcze przed uzyskaniem przez Piotra Krajewskiego, stopnia doktora, co generalnie nie wyklucza wykorzystania ww. pracy w przewodzie habilitacyjnym, jednak nie jest to częsta i preferowana praktyka.

Prace P(2) i P(3) są efektem współpracy dra Krajewskiego oraz jego mentora Prof. Szepietowskiego z Zakładem Biochemii Ogólnej, Wydziału Biochemii, Biofizyki i Biotechnologii, Uniwersytetu Jagiellońskiego, którego to pracownicy dokonali analizy transkryptomcznych fragmentów zmian skórnych w HS. W pracy P(2) wykazano zmiany w ekspresji ponad 5000 genów w skórze zmienionej chorobowo w porównaniu do skóry zdrowej. Uzyskane wyniki wskazują na znaczną aktywację cytokin oraz chemokin biorących udział w odpowiedzi zapalnej oraz stymulujących migrację komórek. Natomiast, badania transkryptomcznych fragmentów skóry potencjalnie niezmienionej wskazują na aktywację genów związanych z remodelingiem macierzy zewnątrzkomórkowej.

Należy jednak zauważyć, że znaczenie przeprowadzonych badań obniża fakt, że w ciągu ostatnich 10 lat ukazało się co najmniej kilkanaście prac opisujących zmiany w transkryptomie towarzyszącym przebiegowi HS zarówno, w materiale biopsyjnym, jak i w komórkach krwi obwodowej (Np. *Clin Exp Dermatol.* 2019 Dec;44(8):882-892, *PLoS One.* 2018 Sep 28;13(9):e0203672). Praca P(3) stanowi kontynuację badań transkryptomcznych na materiale biopsyjnym skóry pacjentów z HS. W pracy tej autorzy skupiają się na zmianach



w ekspresji dwóch genów NLRP3 oraz P2X7R, ale jedynie w przypadku tego pierwszego obserwowano istotne podwyższenie ekspresji w zmienionej skórze u pacjentów z HS. Zarówno publikacja P(3) jak i autoreferat dra Krajewskiego, wskazuje, że podwyższenie względnego poziomu mRNA kodującego białko NLRP3. Białko to jest centralnym składnikiem inflamosomu i wydaje się być głównym czynnikiem napędzającym przewlekły proces zapalny prowadzący do uszkodzenia skóry, oraz odpowiedzialnym za aktywację pyroptozy. O ile sama koncepcja aktywacji inflamosomu w przebiegu HS znajduje potwierdzenie w literaturze, to niestety dane uzyskane w wyniku badań transkryptomicznych (5 pacjentów z HS) oraz badań wykonanych metodą qPCR (15 pacjentów z HS), nie są wystarczające do postawienia jakiegokolwiek wiążącej konkluzji, ani na temat inflamosomu, ani pyroptozy. Po pierwsze, przedstawione wyniki badań transkryptomicznych w postaci hitmapy wskazują, że za obserwowany podwyższony poziom transkryptu dla NLRP3, odpowiada głównie jeden pacjent. O ile badania ekspresji wykonane metodą qPCR, zdają się potwierdzać te obserwacje na nieco większej grupie pacjentów, to należy ten wynik traktować jako bardzo wstępny. Po drugie, inflamosom to kompleks wielu białek a podwyższony poziom transkryptu dla jednego z nich nie musi przesądzać o jego wzmożonej aktywności. Jak wyglądała ekspresja pozostałych elementów? Po trzecie, należałoby wykonać również oznaczenia poziomu białka (western blot oraz badania immunohistochemiczne), aby potwierdzić zarówno podwyższenie poziomu białka NLRP3 oraz formowanie i aktywację inflamosomu. Po czwarte, w celu indukcji pyroptozy należałoby zbadać na początek aktywację białka gasdermin D (GSDMD) oraz caspaz (1, 4, 5 oraz 11). Po piąte, zmiany w ekspresji elementów układu immunologicznego w dużej mierze zależą od stosowanej terapii, czy autorzy brali to pod uwagę? Tak więc przedstawione prace P(3), bazując na zmianie poziomu transkryptu dla jednego genu, może stanowić jedynie zachętę do dalszych badań. Lektura tych dwóch prac, rodzi dodatkowe pytanie, jaka była rola habilitanta w wykonaniu badań oraz analizie danych transkryptomicznych?

Prace 4 i 5 stanowi analizę zaburzeń funkcji seksualnych u pacjentów z HS. Badania wykonano w ramach współpracy międzynarodowej i objęły grupę 199 pacjentów. Jak można było przewidzieć, występowanie znacznych zaburzeń funkcji seksualnych koreluje ze stopniem zaawansowania choroby, ze szczególnym uwzględnieniem zajęcia okolic anogenitalnych, wieku chorego oraz występowaniem objawów dodatkowych jak ból. Warto podkreślić, że zaburzeniom funkcji seksualnych, towarzyszyło spadek jakości życia oraz nasilenie występowanie depresji czy stanów lękowych. Analiza dostępnej literatury wskazuje, że jest to temat dobrze zbadany, będący obiektem szeregu analiz, metaanaliz oraz prac przeglądowych, jak opublikowany w rok 2021 artykuł autorstwa Prof. Szepietowskiego - mentora dr Krajewskiego - *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2021 Feb;35(2):345-352. Również dr Krajewski jest współautorem wcześniejszej pracy dotyczącej tej jakże ważnej tematyki (*Int J Environ Res Public Health.* 2022 Dec 26;20(1):389). Zastanawiam się, więc na ile rozbudowany aparat badawczy oraz wnikliwa analiza przedstawiona w pracach P(4) i P(5) dostarcza klinicyście realnie nowych informacji wpływających na proces terapeutyczny u pacjentów z HS.

Kolejna praca włączona do cyklu habilitacyjnego dra Krajewskiego stanowi analizę retrospektywną ryzyka naczyniowo-sercowego u pacjentów z HS. Badania wykonane zostały w kooperacji z Uniwersytetem w Lubecce (Niemcy) i obejmują imponującą grupę 144100 pacjentów oraz dobrze dobraną grupę kontrolną. Badania te wskazują, że HS jest niezależnym czynnikiem zwiększającym ryzyko poważnych chorób naczyniowo-sercowych jak: zawał serca, zakrzepica i zatorowość żył głębokich, chorobę niedokrwienną serca, arytmie oraz nadciśnienie płucne. Ciekaw jestem, czy na obserwowany wpływ HS na występowanie chorób naczyniowo-

sercowych miał wpływ długość lub nasilenie objawów HS? Czy autor ma jakiś pomysł, dlaczego tak jest?

Ostatnia praca P(7) dotyczy oceny interwencji chirurgicznej „deroofingu” polegającego na usunięciu tkanki zmienionej chorobowo nad przetoką powstałą w przebiegu HS. Prezentowane wyniki w pracy wskazują, że jest to zabieg prosty, skuteczny i bezpieczny. Pierwszą wzmiankę o tej procedurze terapeutycznej jaką znalazłem pochodzi z roku 1986 (*Br J Surg.* 1986 Dec;73(12):978-80), a technika ta jest powszechnie stosowana, rodzi więc to pytanie, co nowego wnosi praca P(7)? Dr Krajewski w swoim autoreferacie wskazuje, że praca ta powstała w trakcie trzy miesięcznego stażu w Hospital de Menises, Walencja, Hiszpania. Z drugiej strony w badaniu wzięło udział 79 pacjentów, a okres obserwacji wynosił 12 tygodni. Ciekaw jestem, ile procedur deroofingu oraz obserwacji gojenia się ran, przeprowadził habilitant w trakcie realizacji tego projektu?

Podsumowując, przedstawiony do oceny cykl prac składający się na osiągnięcie habilitacyjny dr Krajewskiego składa się z 7 publikacji powiązany jednostką chorobową *hidradenitis suppurativa*. Prace te charakteryzują się solidnym oraz wszechstronnym warsztatem badawczym, a oparte są o szeroką i efektywną współpracę międzynarodową. Habilitant w swoim autoreferacie wymienia, aż 6 wniosków wypływających z przeprowadzonych badań, które odpowiadają 6 celom badawczym. Trudno jednak dopatrzeć się szczególnej nowości w prezentowanych pracach oraz wskazać przełomowe odkrycia dokonane przez habilitanta. Niestety zunifikowana forma zamieszczonych oświadczeń współautorów uniemożliwia realną ocenę ich zaangażowania w powstawanie poszczególnych prac. Trudno jest również jednoznacznie wykazać wiodącą rolę dr Krajewskiego w planowaniu oraz przeprowadzenie opisywanych badań. Za wiodącą rolę dr Krajewskiego przemawia, że jest pierwszym autorem we wszystkich pracach. Jednakże na podstawie dokładnej lektury autoreferatu oraz publikacji, nie można tego jednoznacznie ocenić. Jaką rolę odegrał habilitanta w wykonaniu, analizie oraz opisie badań transkryptomicznych (P(2) i P(3)). Czy autor sam osobiście uczestniczył w gromadzeniu i analizie danych prezentowanych w pracach P(4), P(5) i P(6). Czy autor osobiście wykonywał procedurę deroofingu oraz zbierał dane od ostatniej publikacji P(7)? W przedstawionych dokumentach nie znalazłem jednoznacznych informacji kto był pomysłodawcą prowadzonych badań i jak było finansowane ich wykonanie. Odpowiedzi na te pytania wydają się istotne w kontekście tytułu rozprawy, który wskazuje na „**Wielopłaszczyznowe aspekty hidradenitis suppurativa w badaniach własnych**”. Trudno jest uznać, że praca przeglądowa, czy analiza retrospektywna danych klinicznych, opiera się na „badaniach własnych”.

3) Ocena pozostałego dorobku naukowego

Według przedstawionej analizy bibliometrycznej z dnia 25.03.2025, z wyłączeniem prac wchodzących w cykl habilitacyjny dr Piotr Krajewski jest współautorem **99 publikacje naukowych**, w tym aż w 34 jest pierwszym autorem, a w 9 autorem korespondencyjnym. Wszystkie prace habilitanta były **cytowane aż 860 razy wg. bazy Scopus** (łącznie z publikacjami stanowiącymi osiągnięcie naukowe), co przekłada się na indeks **Hirscha, H=16**. Zgodnie z przedstawionymi we wniosku danymi, większość z tych prac ukazała się jeszcze przed uzyskaniem przez lekarza Piotra Krajewskiego stopnia doktora (73 prace). Należy również, stwierdzić, że przez ostatnie półtora roku (okres po doktoracie) dr Krajewski opublikował oprócz publikacji wchodzącej w skład osiągnięcia habilitacyjnego, aż 26 prac.



Całkowity IF prac w dorobku dr Piotra Krajewskiego wynosi 380 (w tym, IF=35.8 to dorobem włączony do osiągnięcia habilitacyjnego). Biorąc pod uwagę, fakt, że dr Krajewski ukończył studia medyczne w roku 2019, można jednoznacznie stwierdzić, że jest to dorobek imponujący, a habilitant wykazał się aktywnością na wielu płaszczyznach, angażując się w projekty czysto związane z praktyką kliniczną, analizą danych medycznych oraz badania mające na celu zgłębienie patomechanizmów chorób skóry na poziomie molekularnym.

Warto dodać, że habilitant wygłosił 38 prezentacji ustnych na konferencjach zagranicznych oraz wziął udział w 5 międzynarodowych kursach (między innym psychodermatologii i trychologii).

W swojej działalności naukowej jako młody klinicysta dr Piotr Krajewski, skupia się na wielopłaszczyznowej charakterystyce hidradenitis suppurativa, a ta jednostka chorobowa była również głównym tematem jego rozprawy doktorskiej. Oprócz tego, interesuje się patogenezą świądu ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów po przeszczepie nerek. W cyklu 6 prac dr Krajewski dokonał kompleksowej oceny występowania i nasilenia świądu u biorców przeszczepu. Co ważne, z przedstawionych badań wynika, że transplantacja w wielu przypadkach nie eliminuje przewlekłego świądu u pacjentów hemodializowanych (21.3% osób doświadcza świądu po transplantacji), ale też u ponad połowy pacjentów świąd pojawia się po transplantacji. Dalsze badania, w których brał udział dr Krajewski wskazują na rolę IL-31 oraz neurotrofiny 4 w patomechanizmie świądu u pacjentów po transplantacji nerek. W swoich badaniach dr Krajewski interesuje się również zależnościami między chorobami skóry z zdrowiem psychicznym pacjentów dermatologicznych. W tym miejscu warto zwrócić uwagę na analizę retrospektywną wpływu wybranych schematów terapeutycznych w leczeniu trichotillomanii, które wskazują na pilną potrzebę opracowania spójnych rekomendacji leczenia tego schorzenia oraz edukację lekarzy.

Dr Piotr Krajewski był wielokrotnie nagradzany za swoją działalność naukową (Nagroda Naukowa Polityki, Stypendium Start FNP) oraz uzyskał kilka stypendiów międzynarodowych (w tym, fundowanych przez Europejską Akademię Dermatologii i Alergologii). Natomiast na badania naukowe uzyskał grant wewnętrzny Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu oraz Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego.

4) Ocena działalności dydaktycznej i organizacyjnej oraz współpracy międzynarodowej.

Oprócz oceny dorobku naukowego, samodzielny pracownik nauki powinien również wykazywać się znaczną aktywnością pozanaukową, w tym pracą dydaktyczną; umiejętnością zdobywania funduszy na badania oraz współpracą z innymi ośrodkami. Dr Piotr Krajewski nie tylko wykazuje się działalnością naukową, ale przede wszystkim jest aktywnym klinicystą i dydaktykiem. Oprócz zajęć ze studentami kierunku lekarskiego, lekarsko-dentystycznego oraz farmacji, wspomaga również aktywnie studentów w działalności naukowej, czego efektem są wspólne publikacje naukowe oraz wystąpienia konferencyjne. Dr Krajewski prowadzi również zajęcia w języku angielskim oraz kursy z zakresu dermatologii i wenerologii. Habilitant uczestniczy również aktywnie w opiece nad praktykami wakacyjnymi czy studentami w ramach wymiany międzynarodowej. Warto dodać, że jest również autorem 3 rozdziałów w podręcznikach akademickich. Dr Krajewski odbył również 3 staże zagraniczne:

2021 - Department of Dermatology, University Hospital Miguel Servet, Hiszpania (4 tygodnie),



2022 - Hospital de Manises, Walencja, Hiszpania (4 tygodnie)

2023 - University of Illinois Hospital, Chicago, (2 miesiące)

Należy, podkreślić, że ww. pobyty zagraniczne w znaczny sposób wpłynęły na karierę zawodową habilitanta, a ich efektem było nawiązanie bardzo owocnej współpracy, potwierdzonej szeregiem publikacji, w tym między innymi wchodzących w skład cyklu habilitacyjnego.

5) Konkluzja

Podsumowując, osiągnięcie naukowe dra Piotra Krajewskiego, składające się z cyklu siedmiu publikacji naukowych odnoszących się do różnych aspektów hidradenitis suppurativa. Należy podkreślić wszechstronne podejście, od badania patomechanizmu, poprzez analizę jakości życia i współchorobowości, aż po ocenę efektywności i bezpieczeństwa terapii. Pewien niedosyt spowodowany jest stosunkowo niewielkim nowatorstwem przedstawionych badań oraz nie do końca jasną rolą jaką odegrał dr Krajewski w uzyskaniu prezentowanych wyników. Tytuł osiągnięcia habilitacyjnego sugeruje, że autor opierał się na badaniach własnych. Jednak, jeśli weźmie się pod uwagę stosunkowo krótką karierę naukową habilitanta (dyplom lekarza w roku 2019, doktorat 2023), oraz wykorzystanie danych retrospektywnych pochodzących z różnych ośrodków, takie ujęcie tematu wydaje się nadinterpretacją. Być może należałoby poświęcić trochę więcej czasu oraz skupić się na szczegółowej analizie uzyskanych wyników wstępnych (np. roli pyroptozy w patogenezie HS). Osiągnięcia habilitacyjne miałyby wtedy zdecydowanie większe znaczenie dla rozwoju dyscypliny oraz wskazywać na potencjałe zastosowanie kliniczne. Z drugiej strony dorobek naukowy dra Krajewskiego, jego wybitne zaangażowanie w aktywność naukową, dydaktyczną oraz organizacyjną, które dodatkowo było wielokrotnie nagradzane, oraz całościowa ocena cyklu habilitacyjnego, skłania mnie do wyrażenia pozytywnej opinii.

Dlatego też, na podstawie przedstawionych mi materiałów uważam, że osiągnięcie naukowe dra Piotra Krajewskiego będące podstawą wniosku habilitacyjnego, całkowity dorobek naukowy, jak również jego osiągnięcia w działalności dydaktycznej oraz organizacyjnej spełniają wymogi formalne. **Pozwalam sobie, więc przedstawić Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne, Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, wniosek o przejście do dalszych etapów postępowania zmierzającego do nadania dr Piotrowi Krajewskiemu stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne.**

Prof. dr hab. Michał Żmijewski

Katedra i Zakład Histologii
Gdański Uniwersytet Medyczny
prof. dr hab. n. med. Michał Żmijewski

Kierownik