

Katedra i Klinika Dermatologii, Wenerologii i Alergologii
Gdański Uniwersytet Medyczny
dr hab. n.med. Magdalena Trzeciak, prof. uczelni

Recenzja dorobku naukowego
w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego
Panu dr n.med Łukaszowi Błażowskiemu

Podstawowe dane o Kandydacie:

Dr Łukasz Błażowski ukończył studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Krakowie w 1984 roku. W 1988 roku uzyskał dyplom specjalisty I stopnia, a w 1991 roku dyplom specjalisty II stopnia w dziedzinie pediatrii. Dyplom specjalisty II stopnia w dziedzinie alergologii otrzymał w 1996 roku.

Jako zwieńczenie aktywności z lat 1998-2000 prowadzonej w ramach Studium Doktoranckiego Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, w roku 2003 na Wydziale Lekarskim w Zabrzu Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach uzyskał stopień doktora nauk medycznych broniąc rozprawę doktorską pt.: „Immunoterapia podjęzykowa u dzieci. Ryzyko i bezpieczeństwo”.

Dr Łukasz Błażowski w latach 1985- 1989 pracował w Szpitalu Powiatowym w Jaśle na Oddziale Dziecięcym oraz Poradni Dziecięcej Przychodni Rejonowej Nr 2 w Jaśle. Następnie w latach 1989- 2020 zatrudniony był Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle, w którym od 1991 roku pełnił funkcję z-ca Ordynatora, a od 1998 Ordynatora Oddziału Pediatrii. W latach 2000-2011 był Ordynatorem Oddziału Pediatrii i Alergologii, w latach 2011 – 2020 Kierownikiem Oddziału Pediatrii i Alergologii. Od 2011 roku pracuje jako starszy asystent Oddziału Terenowego w Rabce-Zdroju Kliniki Alergologii i Pneumonologii Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc. Ponadto od roku 2012 jest adiunktem w Zakładzie Patofizjologii Człowieka Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego.

W roku 1990 Kandydat odbył dwumiesięczny staż zagraniczny w zakresie intensywnej terapii pediatrycznej w Clinique Pédiatrique, Hôpital Saint-Joseph w Liège, w Belgii.

Przedstawienie informacji o obowiązujących przepisach prawa na dzień wszczęcia ocenianego postępowania habilitacyjnego (zgodnie z art. 219 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 r. Dz.U. z dnia 30 sierpnia 2018 r., poz. 1668 ze zm.).

Warunki nadania stopnia doktora habilitowanego.

Art. 219.

1. Stopień doktora habilitowanego nadaje się osobie, która:

- 1) posiada stopień doktora;
- 2) posiada w dorobku osiągnięcia naukowe albo artystyczne, stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny, w tym co najmniej:

a) 1 monografię naukową wydaną przez wydawnictwo, które w roku opublikowania monografii w ostatecznej formie było ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 kryteria ewaluacji jakości działalności naukowej ust. 2 pkt 2 lit. a, lub

b) 1 cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach naukowych lub w recenzowanych materiałach z konferencji międzynarodowych, które w roku opublikowania artykułu w ostatecznej formie były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 kryteria ewaluacji jakości działalności naukowej ust. 2 pkt 2 lit. b, lub

c) 1 zrealizowane oryginalne osiągnięcie projektowe, konstrukcyjne, technologiczne lub artystyczne;

3) wykazuje się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

2. Osiągnięcie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, może stanowić część pracy zbiorowej, jeżeli opracowanie wydzielonego zagadnienia jest indywidualnym wkładem osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego.

Zgodnie z wymogami wobec recenzenta i na podstawie przedstawionych dokumentów można stwierdzić, że dr n.med. Łukasz Błażowski ubiega się o nadanie stopnia doktora habilitowanego po raz pierwszy.

Ocena osiągnięcia naukowego

Przedstawione do oceny osiągnięcie naukowe stanowiące podstawę do ubiegania się przez Kandydata o nadanie stopnia doktora habilitowanego stanowi monotematyczny cykl 4 prac oryginalnych opublikowanych w latach 2019 — 2021 pod wspólnym tytułem: „**Wizualny system oceny ciężkości objawów klinicznych i zagrożenia życia w przebiegu reakcji anafilaktycznej oraz określenie fenotypów klinicznych i endotypów molekularnych o wysokim ryzyku ciężkiego przebiegu anafilaksji indukowanej pokarmem u dzieci z wykorzystaniem wieloparametrowych metod diagnostyki molekularnej**”:

- **Łukasz Błażowski**, Paweł Majak, Ryszard Kurzawa, Piotr Kuna, Joanna Jerzyńska. *A severity grading system of food-induced acute allergic reactions to avoid the delay of epinephrine administration*. Annals of Allergy Asthma and Immunology 2021 Oct;127(4):462-470.e2.

IF 6,347; MNiSW 70

- **Łukasz Błażowski**, Joanna Jerzyńska, Ryszard Kurzawa, Piotr Kuna, Paweł Majak. *Cluster analysis of 505 real-life food-induced anaphylaxis in children reveals two stable clinical phenotypes*. Allergy: European Journal of Allergy and Clinical Immunology 2021;76:1585-1588.

IF 13.146; MNiSW 140

- **Łukasz Błażowski**, Ryszard Kurzawa, Paweł Majak. *The usefulness of molecular diagnosis in the assessment of the aetiology, clinical phenotypes and risk of food-induced anaphylaxis in children*. Przydatność diagnostyki molekularnej w ocenie etiologii, fenotypów klinicznych oraz ryzyka anafilaksji na pokarm u dzieci. *Pediatrics i Medycyna Rodzinna* 2021;17:121-131.

MNiSW 20

- **Łukasz Błażowski**, Paweł Majak, Ryszard Kurzawa, Piotr Kuna, Joanna Jerzyńska. *Food allergy endotype with high risk of severe anaphylaxis in children - Monosensitization to cashew 2S albumin Ana o 3*. Allergy: European Journal of Allergy and Clinical Immunology 2019;74:1945-55.

IF 8.706; MNiSW 140

Łączny wskaźnik IF cyklu wynosi 28,199 a wartość punktowa wg MNiSW to 370. We wszystkich artykułach prezentowanego cyklu Kandydat jest pierwszym autorem. Na podstawie analizy oświadczeń autora oraz współautorów można wywnioskować, że Kandydat we wszystkich publikacjach cyklu odgrywał kluczową rolę oszacowaną na poziomie 75-85%. Udział dr Łukasza Błażowskiego polegał na określeniu celu badania, stworzeniu hipotezy badawczej, opracowaniu koncepcji naukowej i planu pracy, zebraniu i ocenie danych medycznych, interpretacji wyników, analizie piśmiennictwa, napisaniu i koordynacji procesu publikacji manuskryptów.

Cykl prac zawartych w osiągnięciu naukowym dotyczy bardzo ważnego zagadnienia a mianowicie anafilaksji indukowanej przez pokarm (*food-induced anaphylaxis*, FIA) u dzieci.

FIA jest najczęstszą postacią anafilaksji i główną przyczyną zgonów z powodu ostrej reakcji alergicznej w tej grupie wiekowej. Charakteryzuje się dużą heterogennością obrazu klinicznego oraz nieprzewidywalnością przebiegu pomiędzy epizodami u tego samego chorego, a także w przypadku tego samego alergenu będącego jej powodem. Wyniki uzyskane w efekcie dobrze zaplanowanych i konsekwentnie prowadzonych przez dr Łukasza Błażowskiego badań odpowiadają na wiele kluczowych pytań, po raz pierwszy obrazują trendy i specyfikę anafilaksji indukowanej pokarmem u dzieci w naszym kraju w reprezentatywnej grupie badanych i odkrywają nieznane dotąd fakty związane z FIA u dzieci. Opisują one klinicznie użyteczne czynniki predykcyjne ciężkiego przebiegu FIA, proponują nowoczesną, klarowną skalę oceny ciężkości anafilaksji, która toruje drogę do adekwatnej, szybkiej interwencji terapeutycznej, charakteryzują fenotypy kliniczne anafilaksji wraz z oceną ich stabilności w czasie oraz endotypy molekularne zależnie od nasilenia reakcji anafilaktycznej.

W pierwszej publikacji przedstawionego cyklu po raz pierwszy w literaturze światowej zaproponowano intuicyjny, wizualny (oparty na kolorach sygnalizacji świetlnej), 4-stopniowy system oceny stopni ciężkości anafilaksji uwzględniający elementy klinicznej definicji anafilaksji, ocenę aktualnego zagrożenia życia pacjenta oraz dwustopniowy model decyzyjny leczenia adrenaliną. System oparty jest na 29 objawach klinicznych z 6 zaangażowanych w czasie FIA układów. Zawiera on też prosty do zastosowania dwustopniowy model decyzyjny leczenia adrenaliną. Zapobiega opóźnieniu podania leku a jednocześnie chroni przed zbyt pochopnym jego podaniem.

Druga praca cyklu analizuje 505 przypadków anafilaksji indukowanej przez pokarm, anafilaksji wielokrotnej w populacji pediatrycznej. Autorzy po raz pierwszy dowiedli, że niezależnie od jakichkolwiek zmiennych, w tej grupie reakcje anafilaktyczne przybierają dwa fenotypy o przeciwnym pod względem ciężkości obrazie klinicznym. Co więcej, fenotypy te charakteryzuje wysoka stabilność w czasie. Wykazano, że współwystępujące objawy pierwszego epizodu anafilaksji na pokarm u dzieci mogą determinować obraz kliniczny kolejnej reakcji anafilaktycznej. Ma to fundamentalne

znaczenia dla oceny zagrożenia życia pacjenta z anafilaksją. Wyniki tej publikacji owocują licznymi praktycznymi wnioskami o bezcennym walorze klinicznym.

W trzeciej publikacji z omawianej serii analizowano 893 natychmiastowe reakcje na pokarm u 541 dzieci w dwóch grupach wiekowych: 0-6 lat oraz 7-18 lat. Wyniki tego badania pozwoliły po raz pierwszy na wyodrębnienie fenotypów klinicznych dziecka najbardziej narażonego na ciężki przebieg anafilaksji na pokarm oraz na wystąpienie łagodniejszego przebiegu FIA. Poza tym w analizie porównawczej wykazano pierwszy raz różnice statystycznie istotne w charakterystyce FIA pomiędzy niemowlętami i dziećmi przedszkolnymi, a dziećmi w wieku szkolnym. W porównaniu z dziećmi przedszkolnymi, dzieci szkolne były bardziej narażone na ciężki przebieg anafilaksji, zwłaszcza te z nich, u których nie współwystępowały inne choroby atopowe (AZS, astma), a kofaktorem reakcji był wysiłek fizyczny. Imponująca jest liczebność i homogenność badanej kohorty, ilość analizowanych reakcji anafilaktycznych. Te zalety oraz referencyjność ośrodka badawczego sprawiają, że wyniki tego badania mogą być zbliżone do wyników badania populacyjnego.

Czwarty manuskrypt z przedstawianego zbioru jest logiczną kontynuacją wcześniejszych obserwacji klinicznych dr n.med. Łukasza Błażowskiego. Celem wytłumaczenia notowanych przez Kandydata zjawisk sięga On do podłoża molekularnego. Prekursorskie wyniki badania prowadzonego w grupie 237 dzieci w wieku do 18 r.ż, u których wystąpiła reakcja anafilaktyczna na pokarm wyłaniają endotyp molekularny o największym ryzyku ($OR=15,0$) ciężkiego przebiegu anafilaksji (IV i V stopień wg Cox 2017). Ponadto, dokumentują dane epidemiologiczne dotyczące kilkudziesięciu molekuł alergenowych jako przyczyn anafilaksji i szczegółowo je charakteryzują. Pozwalają przewidywać ryzyko wystąpienia FIA. Według mojej wiedzy i danych z przeglądu piśmiennictwa, na czas publikacji była to pierwsza i jedyna publikacja, której wyniki jednoznacznie określały najbardziej groźny dla życia endotyp molekularny anafilaksji na pokarm u dzieci. Wagę tego opracowania podkreśla liczba cytowań na przestrzeni zaledwie dwóch lat od jej powstania.

Przedstawiony do recenzji cykl 4 oryginalnych manuskryptów został już poddany wnikliwej ocenie merytorycznej, czego wyrazem są ich publikacje w prestiżowych, opiniotwórczych czasopiśmie, o międzynarodowym zasięgu i wysokim współczynniku oddziaływania IF na poziomie od 6,347 do 13.146. W związku z powyższym recenzentowi pozostaje skomentowanie osiągniętych wyników, szczególnie w aspekcie nowatorstwa oraz możliwej implikacji uzyskanych rezultatów w praktyce klinicznej.

Osiągnięcie naukowe przedstawione przez dr Łukasza Błażowskiego jako podstawa do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego równolegle do istotnych i ważnych walorów poznawczych niesie ze sobą bezcenne walory praktyczne. Większość założeń i uzyskanych wyników ma charakter nowatorski i szeroko oddziałuje na współczesne poglądy, postępowanie i rozumienie anafilaksji

indukowanej pokarmem w grupie dzieci i młodzieży. Warto podkreślić szczególne znaczenie uzyskanych rezultatów dla populacji pediatrycznej zamieszkującej Polskę oraz praktyczne wnioski płynące do klinicystów pracujących w naszym kraju.

Dr Łukasz Błazowski wykazał m. in.:

1. znaczenie diagnostyki molekularnej dla:

- wskazania alergenu odpowiedzialnego za wywołanie anafilaksji na pokarm
- oceny zagrożenia ciężkim przebiegiem klinicznym anafilaksji

2. Scharakteryzował fenotypy kliniczne anafilaksji oraz endotypy molekularne alergii na pokarm związane ze zwiększonym ryzykiem ciężkiego przebiegu reakcji w zależności od wieku chorych i określonych informacji klinicznych. Ten efekt niewątpliwie jest priorytetowym w dobie personalizacji terapii a także profilaktyki i zasad postępowanie terapeutycznego. Świadomość, że monowalentne uczulenie na określony alergen pokarmowy wiąże się z największym ryzykiem reakcji zagrażającej życiu, często występującej po pierwszej ekspozycji na ten alergen, podnosi czujności zarówno lekarzy jak i pacjentów z grupy ryzyka rozwoju takiej reakcji.

3. Wyodrębnił fenotypy umożliwiające ocenę prawdopodobieństwa wystąpienia określonego obrazu klinicznego kolejnego epizodu anafilaksji.

4. Stworzył system/algorytm określający zagrożenie życia pacjenta z wyłonieniem modelu wskazań do leczenia adrenaliną, który w codziennej praktyce może być z łatwością zastosowany przez lekarzy i ratowników medycznych.

5. Opisał epidemiologię alergenów pokarmowych wywołujących anafilaksję na poziomie molekularnym w dużej kohorcie pediatrycznej. Informacje te są fundamentalne w stratyfikacji wstępnej diagnostyki molekularnej oraz w profilaktyce anafilaksji u pacjentów z alergią pokarmową.

6. Określił konkretne ryzyko wystąpienia ciężkich reakcji w zależności od molekuly alergenu co pozwala lekarzowi wydanie precyzyjnych zaleceń profilaktycznych i terapeutycznych.

Dzięki analizie ponad 800 przypadków anafilaksji indukowanej pokarmem projekty badawcze realizowane przez Kandydata umożliwiły osiągnięcie reformatorskich wyników mających fundamentalne znaczenie dla zagrożonych anafilaksją pacjentów z alergią na pokarm. Zastosowana w każdym cyklu pracy nowoczesna diagnostyka molekularna została przeprowadzona u wszystkich pacjentów w efekcie czego po raz pierwszy w piśmiennictwie światowym możliwa była identyfikacja alergenowe-

go profilu molekularnego każdego badanego pacjenta z anafilaksją, określenie częstości występowania poszczególnych molekuł alergenowych będących przyczyną anafilaksji oraz ocena ryzyka wystąpienia ciężkiej reakcji anafilaktycznej w zależności od właściwości alergenu na poziomie molekularnym.

Podsumowując, można obiektywnie stwierdzić, że Kandydat wykorzystując nowoczesną diagnostykę, przeprowadził nowatorskie badania o znaczącym aspekcie klinicznym, czyniąc je pionierskimi w skali kraju i docenionymi na arenie międzynarodowej.

O istotnej aktywności naukowej kandydata obok wymienionego cyklu świadczą też Jego pozostałe osiągnięcia.

Dorobek naukowy poza osiągnięciem

Wyłączając prace z cyklu „osiągnięcia naukowego” dr Łukasz Błażowski jest współautorem 32 publikacji naukowych o łącznej wartości IF 93,496 (MNiSW 558). Tematyka tego fragmentu dorobku naukowego dotyczy anafilaksji w ujęciu holistycznym, innowacyjnego w polskiej literaturze naukowej opracowania zasad interpretacji diagnostyki molekularnej wykorzystywanej w alergologii oraz praktycznego wykorzystania tej metody, a także szerokiego spektrum innych chorób z zakresu alergologii i pneumonologii. Kandydat brał udział w opracowaniu ogólnopolskich standardów diagnostyki i terapii chorób alergicznych w ramach grup eksperckich.

Dr n. med. Łukasz Błażowski jest doświadczonym badaczem o szerokich zainteresowaniach naukowych i zdolnościach współpracy międzyośrodkowej. Jego dorobek naukowy, wg analizy bibliometrycznej z dnia 07.09.2021 r., obejmuje 50 publikacje naukowych o sumarycznej wartości Impact Factor 121.695 oraz punktacji MNiSW równej 928 pkt. W 31 z popełnionych publikacji naukowych jest pierwszym autorem. Na dorobek Kandydata składa się 36 artykułów w czasopismach i jedna publikacja z udziałem autora w badaniu wieloośrodkowym, 8 streszczeń zjazdowych, 12 rozdziałów w podręcznikach, autorstwo 1 monografii. Tematyka pozycji książkowych, w większości ściśle koresponduje z głównymi nurtami badawczymi Autora. Liczba cytowań według bazy Web of Science wynosi 136. Liczba cytowań według bazy Scopus wynosi 103. Indeks Hirscha, zarówno według bazy Web of Science jak i według bazy Scopus wynosi 3.

Uwzględniając dorobek od ostatniego awansu naukowego na stopień doktora nauk medycznych Kandydat wypełnił:

- 10 oryginalnych, pełnotekstowych prac naukowych (w 5 jest pierwszym autorem)
- 7 prac kazuistycznych (w 4 jestem pierwszym autorem)

- 18 prac poglądowych (w 14 jestem pierwszym autorem)
- 12 rozdziałów w monografii (w 8 jestem pierwszym autorem)
- 1 monografii (jako współautor)
- 7 doniesień na zjazdach międzynarodowych (we wszystkich jest pierwszym autorem)
- 1 publikacji z międzynarodowego badania wieloośrodkowego

Istotna aktywność naukowa dr n.med. Łukasza Błażowskiego pozwoliła rozwijać Jego pasje naukowe i realizować projekty naukowe. Współpraca z naukowcami licznych uczelni krajowych oraz współpraca międzynarodowa przedłożone w przygotowanej przez Kandydata dokumentacji świadczą o Jego zdolnościach do nawiązywania i utrzymania współpracy prowadzącej do zakończonego nie jednym sukcesem publikacyjnym finiszu. I tak Kandydat ściśle współpracował przede wszystkim z naukowcami Uniwersytetu Medycznego w Łodzi a także Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, Wojewódzkiego Instytutu Medycznego, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w Toruniu, Łódzkiego Uniwersytetu Medycznego, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Instytut „Pomnik -Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie, Uniwersytet Medyczny w Lublinie. W ramach współpracy międzynarodowej brał udział w wieloośrodkowym badaniu, którego wyniki opublikowano w wysoko cenionym czasopiśmie (New England Journal of Medicine). Kandydat realizował projekty w ramach podstawowej działalności statutowej: 5 jako Wykonawca i 2 jako Kierownik. Obecnie realizuje 3 tego typu projekty jako Kierownik i 4 jako Wykonawca.

Dr Łukasz Błażowski brał aktywny udział w licznych konferencjach naukowo szkoleniowych i kongresach międzynarodowych. Prezentował 8 doniesień zjazdowych podczas konferencji American Academy of Allergy Asthma & Immunology (AAAI) oraz European Academy of Allergy & Clinical Immunology (EAACI). Na zaproszenie komitetów naukowych wygłosił 107 wykładów podczas konferencji krajowych oraz 9 referatów podczas konferencji międzynarodowych organizowanych m.in. przez Klinikę Alergologii Lwowskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego, Uniwersytet Rzeszowski (Polish-American Meeting of Pediatricians), Stowarzyszenie Pulmonologów i Alergologów Czeskich i Słowackich. Jest długoletnim członkiem licznych towarzystw międzynarodowych i krajowych (m.in. American Academy of Allergy Asthma & Immunology (AAAI), European Academy of Allergy & Clinical Immunology (EAACI), Polskie Towarzystwo Lekarskie, Polskie Towarzystwo Alergologiczne, Polskie Towarzystwo Pediatryczne). Recenzował prace naukowe w czasopiśmie „Pediatria Polska” oraz „Standardy Medyczne – Pediatria”.

Ocena dorobku dydaktycznego i organizacyjnego oraz popularyzatorskiego.

dr Łukasz Błazowski silnie zaangażowany jest w proces kształcenia przed- i podyplomowego lekarzy.

Zatrudniony na stanowisku adiunkta Zakładu Patofizjologii Człowieka Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego prowadzi wykłady, seminaria i ćwiczenia z zakresu patofizjologii dla studentów II i III roku kierunku lekarskiego oraz wykłady z pediatrii i alergologii dla studentów III, IV i V roku kierunku lekarskiego.

W latach 2005 – 2021 Kandydat wygłosił kilkadziesiąt wykładów dla lekarzy w ramach szkoleń specjalizacyjnych z alergologii, pneumonologii i pediatrii, kilkaset wykładów na konferencjach naukowych dla lekarzy różnych specjalności: alergologów, pneumonologów, dermatologów, pediatrów, laryngologów, internistów, lekarzy rodzinnych oraz kilkadziesiąt wykładów na zaproszenie towarzystw naukowych: m.in. Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, Polskiego Towarzystwa Pulmonologicznego, Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego, Polskiego Towarzystwa Laryngologicznego, Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego.

Pełni funkcję promotora pomocniczego w jednej rozprawie na stopień doktora nauk medycznych prowadzonej w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc OT w Rabce-Zdroju wszczętej w 2019 roku oraz kierownika specjalizacji w dziedzinie pediatrii trzech lekarzy.

Jest autorem i współautorem rozdziałów w podręcznikach m.in. „Alergologia – kompendium” pod redakcją Prof. Rafała Pawliczaka, „Interny Szczeklika” oraz „Interny Szczeklika - Alergologia” pod redakcją Prof. Marka L. Kowalskiego, Prof. Kariny Jahnz-Różyk i Prof. Anny Bręborowicz oraz monografiach: „Standardy w alergologii”, „Standardy w anafilaksji”, „Standardy w atopowym zapaleniu skóry”. Osobnych słów uznania wymaga trzyczęściowa monografia pt.: „ABC diagnostyki molekularnej w alergologii”, której dr Łukasz Błazowski jest współautorem. Zawiera ona m.in 17 praktycznych algorytmów diagnostycznych na poziomie molekuł alergenowych do zastosowania w przypadku diagnostyki uczulenia na alergeny inhalacyjne oraz pokarmowe. To jedyne w Polsce a trzecie w piśmiennictwie światowym zbiorcze opracowanie podstawowych zagadnień dotyczących diagnostyki molekularnej oraz jej praktycznego zastosowania w alergologii. Pozycja zdobyła dużą popularność w naszym kraju.

Habilitant zaangażowany jest w działania, których celem jest podniesienie świadomości społecznej w zakresie anafilaksji. Zastąpił się jako współautor graficznego algorytmu postępowania w anafilaksji „krok po kroku”, dwóch plakatów na temat rozpoznawania i leczenia anafilaksji dla Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych i Pomocy Doraźnej, plakatu informacyjnego o anafilaksji dla pa-

cjentów oraz plakatu z aktualnym algorytmem leczenia anafilaksji w powiązaniu z procedurami szczepienia przeciwko COVID-19 u chorych z alergią.

Wniosek końcowy

Wnikliwa analiza całokształtu działalności naukowej, dydaktycznej, organizacyjnej i popularnonaukowej przedstawionej w dostarczonych recenzentowi dokumentach pozwala na sformułowanie wniosku końcowego niniejszej oceny. Chciałabym dodatkowo podkreślić, że dokumentacja przesłana do recenzji jest wzorowo przygotowana, co pozwoliło oceniającej swobodnie i efektywnie poruszać się wśród prezentowanych rozlicznych osiągnięć Kandydata.

Pan dr Łukasz Błażowski jest dojrzałym i w pełni samodzielnym naukowcem. Skutecznie realizuje indywidualne tematy badawcze, efektywnie współpracuje międzyośrodkowo. Kandydat stworzył własny warsztat badawczy opierając się na nowoczesnych metodach diagnostycznych i jest w stanie z powodzeniem kształcić młodą kadrę na bazie swoich osiągnięć uzupełnionych o bogate doświadczenie kliniczne.

Biorąc pod uwagę istotną aktywność naukową, zakres badań i wartość wyników osiągnięcia naukowego, znaczący dorobek naukowy, działalność dydaktyczną, organizacyjną i popularnonaukową dr n.med. Łukasza Błażowskiego uważam, że spełnione zostały kryteria, stawiane kandydatom do stopnia doktora habilitowanego, określone w art. 219 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 r. Dz.U. z dnia 30 sierpnia 2018 r., poz. 1668 ze zm. W związku z powyższym wnioskuję do Rady Naukowej Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc o nadanie Panu dr n. med. Łukaszowi Błażowskiemu stopnia naukowego doktora habilitowanego.

Ponadto, mając na uwadze pionierski charakter prowadzonych badań oraz uzyskanych wyników, ich znaczenie i wpływ na kształt aktualnej wiedzy medycznej, przydatność kliniczną i zastosowanie praktyczne wnioskuję do Rady Naukowej Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc o wyróżnienie osiągnięcia naukowego Habilitanta.

Gdańsk, dn. 11.05.2022

dr hab. n. med. Magdalena Trzeciak, prof. uczelni

dr hab. n. med. Magdalena Trzeciak
PROFESOR UCZELNI
specjalista dermatolog-wenerolog
specjalista alergologia
3561606