

Dr hab. n. med. Jacek Piłat

I Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej
i Leczenia Żywnieniowego UM w Lublinie

ul. Jaczewskiego 8, Lublin

tel: 81 7244 829

Faks: 81 7244 834

Lublin dn. 02 luty 2026r.

Recenzja

osiągnąć dr n. med. Łukasza Grzegorza Nawackiego zastępcy Kierownika Kliniki Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach, w związku z postępowaniem habilitacyjnym wszczętym na Uniwersytecie Jana Kochanowskiego w Kielcach o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

1. Podstawa prawna i formalna opracowania recenzji

Recenzję przygotowano na podstawie:

- a) decyzji Rady Doskonałości Naukowej z dnia 4 listopada 2025r. o powołaniu mnie na recenzenta w postępowaniu habilitacyjnym w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne dra n. med. Łukasza Nawackiego oraz uchwały Nr 113/201 Rady Naukowej Instytutu Nauk Medycznych Collegium Medicum Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach w sprawie powołania komisji habilitacyjnej w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego dr Łukaszowi Nawackiemu

- b) wskazania przez dra n. med. Łukasza Nawackiego osiągnięcia naukowego pt.

„Ostre zapalenie trzustki jako model choroby wielonarządowej: powikłania, śmiertelność i wpływ na dalsze postępowanie chirurgiczne”,

stanowiącego cykl pięciu spójnych tematycznie publikacji zgodnych z art.219 ust.1 pkt.2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2021 r poz.478 z późn. zm.)

- c) art. 219 i 221 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce dot. postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego

2. Dokumentacja wniosku

Recenzję przygotowano w oparciu o następującą dokumentację:

- a) wniosek dra Łukasza Nawackiego do Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach za pośrednictwem Rady Doskonałości Naukowej z dnia 11.października 2025r. o przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauki medyczne i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne
- b) kopii dyplomu doktorskiego doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne uzyskanego na II Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
- c) autoreferat Wnioskodawcy w języku polskim
- d) wykaz dorobku naukowego (wykaz publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe, o którym mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy) oraz innych osiągnięć naukowych, dydaktycznych i organizacyjnych
- e) oświadczenia współautorów publikacji, określające ich indywidualny wkład w publikacjach wchodzących w skład osiągnięcia naukowego
- f) kopie publikacji naukowych wchodzących w skład osiągnięcia naukowego, stanowiących podstawę wniosku o wszczęciu postępowania habilitacyjnego
- g) analiza biometryczna dorobku naukowego dra n. med. Łukasza Nawackiego dokonana przez Bibliotekę Uniwersytecką Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach i na podstawie danych Scopus/SciVal stan na 1 października 2025r.
- h) działalności Habilitanta jako recenzenta czasopism naukowych i abstraktów
- i) aktywności naukowej realizowanej w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury w szczególności zagranicznej
- j) wykazanych osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych

Stwierdzam, że dostarczona dokumentacja jest kompletna i zgodna z zaleceniami Rady Doskonałości Naukowej. Od strony formalnej dokumentacja spełnia wszystkie kryteria wymagane do przeprowadzenia oceny merytorycznej osiągnięcia naukowego dra n. med. Łukasza Nawackiego pt. „Ostre zapalenie trzustki jako model choroby wielonarządowej: powikłania, śmiertelność i wpływ na dalsze postępowanie chirurgiczne”, Jego aktywności

naukowej i osiągnięć naukowo-badawczych, współpracy naukowej oraz dorobku dydaktycznego.

3. Przebieg kariery naukowej

Dr n. med. Łukasz Nawacki uzyskał dyplom lekarza w 2011 r na II Wydziale Lekarskim z Oddziałem Anglojęzycznym Uniwersytetu Medycznego w Lublinie z oceną bardzo dobrą. W roku 2019 uzyskał stopień doktora nauk medycznych na podstawie pracy doktorskiej pt. „Ocena przydatności klinicznej oznaczenia stężenia metaloproteinaz macierzy pozakomórkowej 2 i 9 jako czynników prognostycznych ciężkiej postaci ostrego zapalenia trzustki” Promotorem pracy doktorskiej był Pan Prof. dr hab. n. med. Stanisław Głuszek, a recenzentami byli: Prof. dr hab. n. med. Agnieszka Mądro i Prof. dr hab. n. med. Piotr Major. Tego samego roku uzyskał tytuł specjalisty chirurgii ogólnej, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Kielcach; kierownikiem specjalizacji był: Prof. dr hab. n. med. Stanisław Głuszek. W roku 2023 uzyskał tytuł specjalisty endokrynologii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, Klinika Endokrynologii Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach; kierownikiem specjalizacji była: dr n. med. Iwona Pałyga. W roku 2025 rozpoczął specjalizację z transplantologii klinicznej, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Kielcach; kierownikiem specjalizacji jest: dr n. med. Jacek Bicki.

Dr n. med. Łukasz Nawacki rozpoczął staż podyplomowy w 2011 do 2012 roku w Wojewódzkim Szpitalu Zespólnym w Kielcach równocześnie pracując jako asystent (umowa zlecenie) w Uniwersytecie Jana Kochanowskiego w Kielcach do 2015 roku. Od roku 2012 do 2019 pracował jako rezydent w Wojewódzkim Szpitalu Zespólnym w Kielcach, Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej i od tego samego roku do 2017 r. jako lekarz - kierownik zespołu ratownictwa medycznego w Świętokrzyskim Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach prowadząc zajęcia praktyczne z ratownictwa medycznego na kierunkach: ratownictwo medyczne oraz pielęgniarstwo. W latach 2015 - 2019 jako asystent w Uniwersytecie Jana Kochanowskiego w Kielcach prowadząc zajęcia z anatomii prawidłowej człowieka w języku polskim, a od 2016 roku w języku angielskim, a od roku 2019 i nadal jako adiunkt. Zajęcia z anatomii prowadził do roku akademickiego 2022/2023, a od roku 2023/2024 prowadzi zajęcia z chirurgii ogólnej w języku polskim i angielskim do chwili obecnej. W roku akademickim 2023/2024 pełnił funkcję opiekuna studenckiego koła naukowego z zakresu chirurgii ogólnej. W latach 2019 do 2024 pełnił funkcję Zastępcy Dyrektora Instytutu Nauk Medycznych Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach. W roku 2019 pracował przez rok jako starszy asystent w Wojewódzkim Szpitalu Zespólnym w Kielcach, Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Endokrynologicznej i od 2020 roku nadal jako zastępca Kierownika Kliniki w w/w Szpitalu. Dodatkowo w latach 2020 – 2023 odbywał wolontariat w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach, w Klinice Endokrynologii. W roku akademickim 2025/2026 był odpowiedzialny za przedmiot „Chirurgia ogólna” wprowadzając

zmiany w dostosowanie programu nauczania do aktualnych standardów kształcenia medycznego, zwiększając nacisk na praktyczne nauczanie kliniczne oraz zapewnienie spójności pomiędzy zajęciami teoretycznymi i przyłózkowymi.

Habilitant w roku 2019 odbył 4-ro tygodniowy staż w Uniwersytecie w Heidelbergu, European Pancreas Center, oraz w 2022 roku w Uniwersytecie w Strasburgu, tygodniowy uzyskując dyplomu z chirurgii kolorektalnej.

Habilitant posiada ukończone liczne krajowe i zagraniczne kursy z zakresu techniki chirurgicznej: zabiegów z zakresu chirurgii metabolicznej, chirurgii trzustki, kolorektalnej i nowotworowej, bariatrycznej, ESSO-EYSAC chirurgicznej anatomii, z zakresu guzów tarczycy, chirurgii minimalnie inwazyjnej kolorektalnej i onkologicznej.

Jest pierwszym chirurgiem (w województwie świętokrzyskim), który – wraz z zespołem – przeprowadził laparoskopową dystalną resekcję trzustki (w 2022 roku), również jednoczasową splenektomią, jak i z zaoszczędzeniem śledziony.

Wraz z zespołem Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach rozwija chirurgię mało inwazyjną w zakresie operacji przepuklin pachwinowych i operacji nowotworów żołądka i jelita grubego.

W 2024 roku, w uznaniu za wybitne osiągnięcia naukowe, został uhonorowany Nagrodą Rektora Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach.

W czerwcu 2025 roku uzyskał tytuł Fellow of the European Board of Surgery (FEBS) in Minimally Invasive Surgery, nadawany przez European Union of Medical Specialists (UEMS) we współpracy z European Association for Endoscopic Surgery (EAES). Jest to tytuł przyznawany chirurgom spełniającym najwyższe europejskie standardy w zakresie chirurgii mało inwazyjnej.

Podsumowując przebieg pracy zawodowej i naukowej dra n. med. Łukasza Nawackiego należy zwrócić uwagę na duże zaangażowanie i wszechstronność habilitanta. Poza intensywną pracą zawodową- chirurga - rozwój nowych metod operacyjnych i zakresu zabiegów, habilitant posiada dwie specjalizacje z chirurgii ogólnej i endokrynologii i jest w trakcie specjalizowania się z zakresu transplantologii. Prowadzi zajęcia ze studentami w języku polskim i angielskim. Mimo tak intensywnie prowadzonej pracy znajduje czas na liczne publikacje naukowe. Habilitant umie współpracować z licznymi ośrodkami naukowymi w kraju i poza granicą – co również przekłada się na dorobek naukowy. Czynnie angażuje się w konferencje naukowe, kieruje i współrealizuje projekty badawcze.

4. Ocena osiągnięcia naukowego

a) ocena bibliometryczna

Przedstawione do oceny osiągnięcie naukowe dra n. med. Łukasza Nawackiego jest cyklem pięciu spójnych tematycznie prac opublikowanych w impaktowanych czasopismach. Ogółem

prace włączone do dzieła habilitacyjnego dają IF= 13,612; MNiSW=420. W każdej z pracy Habilitant jest I-szym autorem z udziałem własnym określonym na 70%. Zakres ten obejmuje opracowanie koncepcji badań, zbieranie materiału, analizę danych i przygotowanie publikacji. Prace w sposób spójny dotyczą problematyki ostrego zapalenia trzustki – ciągle ważnego i nie do końca poznanego, stanowiącego częsty problem kliniczny.

W pierwszej pracy (rok 2021 IF:3,512 MNiSW: 70.000) przeanalizował wpływ zakrzepicy żył trzewnych na przebieg i rokowanie OZT. Wyniki retrospektywnej analizy wykazały silną dodatnią korelację pomiędzy obecnością zakrzepicy naczyń krezkowych a ciężkością choroby, długością hospitalizacji oraz zwiększoną śmiertelnością pacjentów. Badanie to dostarczyło istotnych danych klinicznych potwierdzających, że zakrzepica nie jest jedynie współistniejącą patologią, lecz czynnikiem istotnie pogarszającym rokowanie w OZT.

Wyniki tej pracy zostały zaprezentowane w formie wykładu naukowego podczas międzynarodowego kongresu European Pancreatic Club, który odbył się w Alpbach (Austria) w 2023 roku. Był to wykład na zaproszenie.

W drugiej pracy (rok 2023 IF:1,900 MNiSW 40.000) była ocena zmian endoskopowych w górnym odcinku przewodu pokarmowego u pacjentów z OZT. Analiza prospektywna wykazała, że ponad 94% chorych prezentuje zmiany w obrazie endoskopowym, co sugeruje zasadność rutynowego stosowania inhibitorów pompy protonowej w leczeniu tej jednostki chorobowej. Wyniki te mają praktyczne znaczenie w codziennej praktyce klinicznej i mogą wpływać na standardy postępowania.

W trzeciej pracy (rok 2024 IF3.500 MNiSW 70.000) autorzy podjęli analizę czynników ryzyka śmiertelności szpitalnej. Wykazano, że główną przyczyną zgonów w przebiegu OZT jest niewydolność oddechowa, szczególnie u pacjentów z etiologią alkoholową. Zidentyfikowano również laboratoryjne i kliniczne predyktory ciężkiego przebiegu, takie jak wiek, współchorobowości oraz wyniki badań z pierwszych dni hospitalizacji.

W czwartej pracy (rok 2025 IF1,8 MNiSW 100) badania dotyczyły wpływu przebytych epizodów OZT na wyniki cholecystektomii. Analiza wielośrodkowa obejmująca ponad 4000 pacjentów wykazała, że przebyte zapalenie trzustki wpływa na rodzaj wykonywanego zabiegu, czas jego trwania oraz częstość konwersji z laparoskopii do laparotomii. Wyniki te podkreślają konieczność indywidualizacji czasu operacji oraz wyboru techniki chirurgicznej u pacjentów po OZT.

W ostatniej piątej pracy (rok 2025 IF:2,9 MNiSW: 140) przeanalizowano częstość i czynniki ryzyka ostrego zapalenia trzustki po endoskopowej cholangiopankreatografii wstecznej (PEP). W grupie ponad 800 pacjentów zidentyfikowano czynniki związane zarówno z charakterystyką pacjenta (wiek, choroby współistniejące), jak i z technicznymi aspektami zabiegu. Wyniki badania pozwoliły na wyodrębnienie podgrup wysokiego ryzyka, które mogą skorzystać z bardziej agresywnej profilaktyki powikłań.

Przedstawione badania są spójnym cyklem publikacji obejmujących różne aspekty OZT, od patofizjologicznych powikłań naczyniowych, przez zmiany śluzówkowe w górnym odcinku

przewodu pokarmowego i czynniki determinujące śmiertelność, aż po chirurgiczne i endoskopowe aspekty leczenia — wszystkie prace łączy wspólny cel: poprawa rokowania pacjentów poprzez identyfikację czynników ryzyka oraz optymalizację postępowania diagnostyczno-terapeutycznego.

b) ocena merytoryczna

- Ocena doboru tematu i jego znaczenie

Problematyka podjęta przez Habilitanta ostrego zapalenia trzustki (OZT) ma duże znaczenie kliniczne i epidemiologiczne. Ciężkie postacie (martwicz – krwotoczne) OZT cechują się wysoką sięgającą 40% i większą śmiertelnością, szczególnie przy powikłaniach wielonarządowych i zakażeniu martwicy. Jest jedną z głównych przyczyn hospitalizacji z powodu schorzeń przewodu pokarmowego szczególnie w krajach rozwiniętych. Podjęcie badań tej jednostki chorobowej jest w pełni zasadne ze względu na trudności terapeutyczne i decyzyjne w trakcie leczenia. Złożoność patofizjologii i interdyscyplinarność metod leczenia oraz ocena czynników prognostycznych są kluczowymi w osiągnięciu sukcesu terapeutycznego. Dlatego podjęty temat jest ciągle aktualny i nie do końca wyjaśniony. Badania na temat OZT i każdy nowy projekt badawczy zbliża nas do zwiększenia efektywności naszego leczenia

- Spójność i oryginalność cyklu publikacji

Przedstawione prace są logicznym i spójnym cyklem badawczym. Obejmują różne, ale wzajemnie powiązane aspekty diagnostyki, przebiegu i rokowania OZT. Autor analizuje tę jednostkę chorobową w ujęciu wielu problemów: od powikłań naczyniowych – zakrzepica naczyń trzewnych, poprzez zmiany w górnym odcinku przewodu pokarmowego – zmiany w badaniu gastroskopowym w przebiegu ozt, analiza czynników ryzyka śmiertelności szpitalnej – niewydolność oddechowa oraz predyktory ciężkiego przebiegu OZT. Kolejnym etapem badań były wyniki leczenia operacyjnego cholecystektomii, łącznie z wyborem metody operacji - laparoscopia czy metoda klasyczna u pacjentów po OZT na tle kamicy żółciowej. W ostatniej pracy przeanalizowano częstość i czynniki ryzyka powstania OZT jako powikłania cholangiopankreatografii wstecznej – co daje możliwość identyfikacji grup wysokiego ryzyka i podjęcie profilaktyki powikłań.

Przedstawione badania są spójnym cyklem publikacji łącząc dane kliniczne, laboratoryjne, endoskopowe i chirurgiczne w jednej jednostce chorobowej, w celu praktycznej optymalizacji postępowania z chorymi. Prace te łączy wspólny cel – poprawa rokowania pacjentów.

- Metody badań

Autor w swych badaniach wykorzystał analizy retrospektywne i prospektywne oraz badania wieloośrodkowe obejmujące duże grupy pacjentów (w jednym z badań ponad 4000 chorych).

Taka analiza zwiększa wiarygodność uzyskanych wyników dając możliwość wyciągania celnych uogólnień. Zastosowane metody statystyczne oraz dobór analizowanych zmiennych wydają się adekwatne do postawionych celów badawczych. Pewnym ograniczeniem w metodyce niektórych prac jest retrospektywny charakter analizy, jest to jednak typowe i akceptowane w badaniach klinicznych tego typu.

- Wyniki i ich znaczenie kliniczne

Do kluczowych osiągnięć naukowych należy:

- wykazanie istotnego wpływu zakrzepicy żył trzewnych jako markera ciężkości przebiegu OZT, długości hospitalizacji oraz śmiertelności. Powikłanie to daje rangę ważnego czynnika prognostycznego i wskazuje na konieczność profilaktyki przeciwzakrzepowej
- udokumentowanie bardzo wysokiej częstości zmian endoskopowych w górnym odcinku przewodu pokarmowego u chorych w przebiegu OZT jako odzwierciedlenie nasilenia reakcji zapalnej – co może wpływać na decyzje terapeutyczne i żywieniowe, ma bezpośrednie implikacje do stosowania inhibitorów pompy protonowej
- przebieg OZT pogarsza warunki operacji szczególnie cholecystektomii z częstszą konwersją do metody otwartej niż w innych przypadkach. Również zwiększa ilość zabiegów wykonywanych na ostro.
- wyodrębnienie czynników ryzyka OZT po ERCP i wskazanie grup pacjentów wymagających intensywniejszego nadzoru i profilaktyki
- identyfikacja kluczowych przyczyn zgonów szpitalnych, w szczególności niewydolności oddechowej, oraz czynników ryzyka ciężkiego przebiegu choroby (wiek, współchorobowość, parametry zapalne)
- wyniki takich analiz mają bezpośrednie znaczenie w kwalifikacji pacjentów, wyborze strategii żywienia, profilaktyki przeciwzakrzepowej, planowania ERCP i optymalizacji czasu wykonania cholecystektomii.

Wyniki te mają dużą wartość aplikacyjną i mogą wpływać na codzienną praktykę kliniczną w dziedzinach internistycznych i zabiegowych.

Wyniki zebranych badań jasno wskazują, że żaden pojedynczy czynnik — kliniczny, laboratoryjny czy obrazowy — nie wystarcza do skutecznego przewidywania przebiegu OZT.

Autor wskazuje na cztery filary zintegrowanego modelu predykcyjnego:

1. Parametry kliniczne i demograficzne: wiek, płeć, choroby współistniejące (indeks Charlsona), kryteria zespołu ogólnoustrojowej reakcji zapalnej (SIRS), stan ogólny pacjenta.
2. Parametry biochemiczne: CRP, leukocytoza, prokalcytonina.
3. Obrazowanie radiologiczne i endoskopowe: zmiany zapalne w TK, obecność SVT, obraz zapalny górnego odcinka przewodu pokarmowego w endoskopii.

4. Czynniki jatrogenne indukowane i proceduralne: zabiegi ERCP, techniczne aspekty procedur, obecność czynników ryzyka zabiegów endoskopowych.

Wkład w rozwój dyscypliny

Dorobek habilitacyjny wnosi istotny wkład do wiedzy na temat patogenezy, przebiegu, leczenia i rokowania OZT. Autor w swej analizie nie ogranicza się do opisu zjawisk, lecz wskazuje praktyczne konsekwencje płynące ze swoich obserwacji. Świadczy to o dojrzałości naukowej i klinicznej. Szczególnie cenne jest interdyscyplinarne ujęcie problemu OZT, łączące w sobie gastroenterologię, chirurgię i endoskopię.

Uwagi krytyczne

Część analiz opiera się na badaniach retrospektywnych, co daje możliwość błędu, niepełnej dostępności do danych. W części prac brak jednoznacznej informacji o standaryzacji postępowania diagnostycznego – terapeutycznego w poszczególnych ośrodkach – może to wpływać na porównywalność wyników.

W pracy na temat zakrzepicy żylnej – wykazano zależność występowania zakrzepicy a ciężkością przebiegu OZT. Powstaje pytanie czy zakrzepica jest niezależnym czynnikiem pogarszającym rokowanie, czy markerem ciężkości przebiegu choroby. Odpowiedź na to pytanie wymaga szerokich dobrze zaprojektowanych badań prospektywnych.

W ocenie badania endoskopowego górnego odcinka przewodu pokarmowego brak danych czy rutynowe stosowanie inhibitorów pompy protonowej w grupie chorych na OZT przekłada się na mierzalną istotną statystycznie poprawę wyników leczenia.

Analizy czynników ryzyka śmiertelności oraz przebiegu cholecystektomii po OZT, mimo dużych liczebnie grup pacjentów, w ograniczonym stopniu uwzględniają długoterminowe następstwa choroby oraz odległe wyniki leczenia chirurgicznego. W przypadku badań nad ostrym zapaleniem trzustki po ERCP (PEP) warto byłoby również szerzej omówić wpływ doświadczenia operatora i zmienności technik zabiegowych, które mogą istotnie modyfikować ryzyko powikłań.

Podsumowując przedstawione uwagi krytyczne nie podważają żadną miarą wartości dorobku habilitacyjnego. Wskazują jedynie na potrzebę dalszych dobrze zaplanowanych badań prospektywnych oraz randomizowanych. Pozwolą one może jednoznacznie potwierdzić przyczynowo – skutkowy charakter obserwowanych zależności co pozwoli w pełni wykorzystać potencjał kliniczny uzyskanych wyników.

Wnioski końcowe

Przedstawiony dorobek naukowy stanowi spójny, oryginalny i wartościowy cykl badań, który spełnia wymagania stawiane rozprawom habilitacyjnym. Autor wykazał się samodzielnością naukową, umiejętnością formułowania istotnych klinicznie problemów badawczych oraz zdolnością do interpretacji wyników w kontekście praktyki medycznej. Wyniki te mają charakter nie tylko poznawczy, ale również aplikacyjny, mogą stanowić podstawę do modyfikacji postępowania klinicznego i dalszych badań prospektywnych. Na podstawie przedstawionej dokumentacji można stwierdzić, że dr. n. med. Łukasz Nawacki wykazuje zdolność do samodzielnego formułowania problemów badawczych oraz prowadzenie kompleksowych projektów naukowych.

W mojej ocenie dorobek ten w pełni uzasadnia nadanie stopnia doktora habilitowanego.

5. Ocena dorobku naukowego:

Publikacje naukowe

Habilitant opublikował łącznie 38 publikacji naukowych, z czego 30 prac oryginalnych ukazało się w czasopismach posiadających Impact Factor, 5 prac stanowią opracowania poglądowe lub przeglądowe w czasopismach z IF. Pozostałe prace są to rozdziały w monografiach naukowych oraz publikacje w czasopismach bez IF.

Łączny Impact Factor wszystkich publikacji wynosi 90,68, a łączna punktacja MNiSW to 3 132 punkty.

Łączna wartość cyklu 5 publikacji składających się na osiągnięcie naukowe to Impact Factor 13,612 co jest wg punktacji MNiSW – 420 punktów. W każdej z tych prac jest pierwszym autorem z wkładem własnej pracy co najmniej 70%.

Cytowania i wpływ naukowy

Według danych Web of Science Core Collection Habilitant uzyskał:

120 cytowań łącznie

113 cytowań bez autocytowań

Dorobek naukowy uzyskał indeks Hirscha (h-index) 6.

Liczba cytowań (Scopus):

sumaryczna liczba cytowań: 123

liczba cytowań bez autocytowań: 17

indeks Hirscha: 6

indeks Hirscha bez autocytowań: 5

Projekty badawcze i granty

Habilitation brał udział w międzynarodowych projektach badawczych dotyczących diagnostyki i leczenia chorób trzustki, w badaniu P-MAPS (Microbiome as Predictor of Severity in Acute Pancreatitis), będącym wieloośrodkowym, prospektywnym projektem międzynarodowym, którego celem była ocena roli mikrobiomu jelitowego jako potencjalnego czynnika prognostycznego ciężkości przebiegu ostrego zapalenia trzustki. Wyniki tego badania zostały opublikowane.

Uczestniczy również w kolejnych projektach: MAMBA (Morbidity And Mortality By Microbiome Patterns in Acute Pancreatitis) oraz P-MAPS II, których celem jest dalsza walidacja biomarkerów oraz analiza zależności pomiędzy mikrobiomem, odpowiedzią immunologiczną i przebiegiem klinicznym ostrego zapalenia trzustki. Projekty te stanowią kontynuację międzynarodowej współpracy w zakresie

badan translacyjnych nad patogenezą i rokowaniem OZT.

Brał udział w badaniu BORN, którego wyniki opublikowano jako "Safety and Effectiveness of Cholecystectomy and Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography in Biliary Pancreatitis During Pregnancy: BORN Study." Badanie to analizowało bezpieczeństwo i skuteczność leczenia chirurgicznego oraz endoskopowego u pacjentek w ciąży z żółciopochodnym zapaleniem trzustki i stanowiło jedno z pierwszych wieloośrodkowych opracowań dotyczących tej problematyki.

W ramach wymienionych projektów współpracował z uznanymi ośrodkami naukowymi zrzeszonymi w Hungarian Pancreatic Study Group oraz Deutsch (German) Pancreatic Study Group, uczestnicząc w opracowywaniu protokołów badawczych, rekrutacji pacjentów, gromadzeniu danych klinicznych oraz analizie wyników. Współpraca ta umożliwiła harmonizację metodologii badań nad chorobami trzustki w Europie oraz wzmocniła pozycję polskich ośrodków w międzynarodowych konsorcjach badawczych.

W każdym z wymienionych projektów występował jako współautor publikacji i reprezentant polskich ośrodków klinicznych w międzynarodowych zespołach badawczych.

Udział w konferencjach:

- Wykładowca na 66 Kongresie Towarzystwa Chirurgów Polskich; tytuł pracy:

Leczenie nieszczelności zespolenia przełykowo – żołądkowego za pomocą protezy samorozprężalnej; Warszawa, 2013. Wykład na zaproszenie

- Wykładowca na spotkaniu Świętokrzyskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich; tytuł pracy: Laparoskopowa resekcja jelita cienkiego; Kielce 2013
 - Wykładowca na spotkaniu Wielkopolskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich; tytuł pracy: Leczenie nieszczelności zespolenia przełykowo – żołądkowego za pomocą protezy samorozprężalnej; Poznań, 2013. Wykład na zaproszenie
 - Wykładowca na IV Sympozjum Nowotworów Przewodu Pokarmowego; tytuł pracy: Guz zapalny okrężnicy esowatej; Warszawa, 2016
Załącznik numer 4 do wniosku o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego
 - Wykładowca na IV Sympozjum Nowotworów Przewodu Pokarmowego; tytuł pracy: Przednia resekcja odbytnicy powikłana jatrogennym uszkodzeniem moczowodu; Warszawa, 2016
 - Wykładowca na XXV Sympozjum 25 lat Wideochirurgii w Polsce; tytuł pracy: Łagodne choroby połączenia przełykowo – żołądkowego; Kielce, 2016
 - Wykładowca na 55 Sympozjum Europejskiego Klubu Trzustkowego; tytuł pracy: Thrombotic complications in pancreatic diseases: current management; Alpbach, Austria 2023. Wykład na zaproszenie
 - Wykładowca na spotkaniu Świętokrzyskiego Oddziału Towarzystwa Chirurgów Polskich; tytuł pracy: Dlaczego jelito grube należy operować laparoskopowo?; Kielce, 2024
 - Wykładowca na XV sympozjum Postępy w chirurgii; tytuł pracy: Co jest najważniejsze współcześnie w ostrym brzuchu?; Kielce, 2025
- Habilitant uczestniczył w sumie w dziewięciu konferencjach jako wykładowca, z czego trzy wykłady „na zaproszenie”.

Współpraca krajowa i międzynarodowa

Członek Towarzystwa Chirurgów Polskich i Świętokrzyskiego Oddziału

Towarzystwa Chirurgów Polskich – jako przewodniczący (dwie kadencje) i skarbnik

Członek Sekcji Chirurgii Metabolicznej i Bariatrycznej

Członek Sekcji Chirurgii Laparoskopowej i Robotowej

Członek The European Association for Endoscopic Surgery

Członek The European Society of Surgical Oncology

Członek The International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders

Członek Polskiego Klubu Trzustkowego

Członek European Pancreatic Club

Odbyte staże:

Uniwersytet w Heidelbergu, European Pancreas Center, czas trwania 4 tygodnie

Uniwersytet w Strasbourgu, czas trwania 1 tydzień; uzyskanie dyplomu z chirurgii

Kolorektalnej

Habilitant od roku 2024 jest członkiem Editorial Review Board czasopisma Therapeutic

Advances in Gastroenterology ISSN: 1756-2848, online ISSN: 1756-2848, impact factor 3,9

W latach 2020 -2025 napisał 104 recenzje 84 manuskryptów w 19 czasopismach.

Dodatkowo był recenzentem następujących abstraktów:

Recenzent abstraktów 56 Sympozjum Europejskiego Klubu Trzustkowego

Recenzent abstraktów 57 Sympozjum Europejskiego Klubu Trzustkowego

Recenzent abstraktów 20th Warsaw International Medical Congress

Uczestniczył w trzech międzynarodowych projektach badawczych o charakterze wielośrodkowym, koordynowanych przez międzynarodowe konsorcja naukowe. Skutkowało to publikacją wyników w renomowanych czasopismach naukowych - 3 publikacje.

6. Ocena aktywności dydaktycznej i popularyzatorskiej

Habilitant związany jest nieprzerwanie z Uniwersytetem Jana Kochanowskiego od 2011 roku. Prowadził zajęcia praktyczne z ratownictwa medycznego na kierunkach : ratownictwo medyczne i pielęgniarstwo w latach 2011-2015.

Po utworzeniu kierunku lekarskiego na Uniwersytecie w 2015 roku został zatrudniony na stanowisku asystenta i prowadził zajęcia z anatomii prawidłowej człowieka początkowo w języku polskim, a po utworzeniu wydziału anglojęzycznego w języku angielskim. Zajęcia z anatomii prowadził do roku akademickiego 2022/2023 aktywnie przygotowując studentów do ogólnopolskiego konkursu anatomicznego „Złota Łopatka”. Od roku akademickiego 2023/2024 prowadzi zajęcia z chirurgii ogólnej w języku polskim i angielskim.

W 2019 roku uzyskał awans na stanowisko adiunkta, a w latach 2019–2024 pełnił funkcję Zastępcy Dyrektora Instytutu Nauk Medycznych.

W roku akademickim 2023/2024 pełnił funkcję opiekuna studenckiego koła naukowego z zakresu chirurgii ogólnej.

Od roku akademickiego 2025/2026 pełni funkcję osoby odpowiedzialnej za przedmiot „Chirurgia ogólna” prowadzony w ramach kierunku lekarskiego (zarówno w języku polskim jak i języku angielskim). Jest odpowiedzialny za opracowanie oraz modyfikację karty przedmiotu, obejmującą aktualizację celów kształcenia, efektów uczenia się, treści programowych oraz metod weryfikacji wiedzy i umiejętności studentów.

Brał aktywny udział w przygotowaniu i aktualizacji kart z innych przedmiotów klinicznych oraz praktyk, w tym praktyki wakacyjnej z chirurgii, współtworząc treści programowe, wykaz literatury oraz opis efektów uczenia się.

W 2024 roku, w uznaniu za wybitne osiągnięcia naukowe, został uhonorowany Nagrodą Rektora Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach.

Oceniając działalność dydaktyczną i popularyzatorską habilitanta należy zwrócić szczególną uwagę na liczne płaszczyzny działania z bardzo dużą aktywnością.

7. Podsumowanie

Dr n. med. Łukasz Nawacki posiada oryginalny i wartościowy dorobek naukowy na wysokim poziomie metodycznym i merytorycznym. Wszystkie przedstawione prace mają znaczenie praktyczne i naukowe.

Habilitant jest dojrzałym naukowcem, zaangażowanym dydaktykiem, uznanym chirurgiem propagującym metody mało inwazyjne i nowe nowoczesne podejścia do chirurgii, posiadający dodatkowo specjalizacje z endokrynologii i jest w trakcie specjalizacji z transplantologii.

Od początku swojej kariery naukowej, a zwłaszcza po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych, konsekwentnie realizuje swoje zainteresowania naukowe skoncentrowane głównie na problematyce chirurgii ogólnej a szczególnie trzustki. Te zainteresowania odzwierciedlają się nie tylko w pracy chirurgicznej i naukowej, ale również w czynnym udziale w licznych spotkaniach poświęconych tej tematyce.

Przedstawiony do oceny całkowity dorobek naukowy dr n. med. Łukasza Nawackiego (jakość i liczba prac opublikowanych w dobrych czasopismach z listy JCR oraz Jego indywidualny

wkład w ich powstanie) jest w moim przekonaniu dobrej jakości, w pełni satysfakcjonujący i spełnia warunki dorobku naukowego Kandydata na stopień doktora habilitowanego.

Na podstawie oceny całokształtu działalności naukowo-badawczej, dydaktycznej i popularyzatorskiej oraz współpracy naukowej dr n.med. Łukasza Nawackiego stwierdzam, że zostały spełnione kryteria stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego, w brzmieniu określonym w art. 219 ust.1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.Ust. 2022 poz. 574 ze zm.), co upoważnia mnie do zarekomendowania Komisji w postępowaniu habilitacyjnym dr n .med. Łukasza Nawackiego oraz Wysokiej Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Kielcach poparcia wniosku o nadanie dr n. med. Łukaszowi Nawackiemu stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

W mojej ocenie dorobek ten w pełni uzasadnia nadanie stopnia doktora habilitowanego.

Dr hab.n.med. Jacek Piłat
Specjalista chirurg

9769860