

Prof. zw. dr hab. n.med. Anna Zalewska
Zakład Stomatologii Zachowawczej
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Białystok, dn. 08.02.2024

Ocena dorobku badawczo-naukowego, dydaktyczno-organizacyjnego oraz szczególnego osiągnięcia naukowego na podstawie cyklu prac pt.: „Ślinowa mieloperoksydaza u pacjentów z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit i u osób zdrowych”, wykonana na zlecenie Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, w związku z postępowaniem o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne dr n. med. Kacpra Nijakowskiego.

1. Dane bibliograficzne

Dr n. med. Kacper Nijakowski w roku 2016 ukończył stacjonarne jednolite studia magisterskie na kierunku lekarsko-dentystycznym, uzyskując tym samym dyplom lekarza dentysty. Pan doktor ukończył studia z wynikiem bardzo dobrym i Medalem Uczelni za osiągnięcia w nauce i pracy społecznej. W latach 2017-2021 odbywał stacjonarne studia doktoranckie w Klinice Stomatologii Zachowawczej, które ukończył ze średnią ocen 5,0. 11 marca 2022 roku na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Ocena wpływu leczenia biologicznego nieswoistych chorób zapalnych jelit na wybrane parametry biochemiczne śliny” nadano mu stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne. Stopień doktora nauk medycznych został nadany w Uniwersytecie Medycznym im Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

W latach 2017- 2018 odbywał studia podyplomowe „Prawo Medyczne i Bioetyka” na Uniwersytecie Jagiellońskim. W latach 2016-2020 studiował „Elementy metodologii badań empirycznych w medycynie i zastosowania statystyki w badaniach biomedycznych” na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. 26 listopada 2020 roku dr Nijakowski uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej.

Od 2017 roku doktor Nijakowski związany jest zawodowo z Kliniką Stomatologii Zachowawczej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Początkowo zatrudnienie miało formę umowy zlecenia, a później jego ścieżka zawodowa biegła przez etat asystenta do etatu adiunkta.



W latach 2022-2023 dr Nijakowski współpracował z Katedrą i Zakładem Informatyki i Statystyki Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu.

2. Ocena osiągnięcia naukowego

Osiągnięcie naukowe zatytułowane „Ślinowa mieloperoksydaza u pacjentów z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit i u osób zdrowych” stanowi cykl 5 powiązanych prac, 4 prac oryginalnych i 1 pracy pogładowej w formie przeglądu systematycznego (w każdej z nich pan doktor jest jednocześnie pierwszym i korespondencyjnym autorem). Łączna punktacja Ministerstwa Edukacji i Nauki wynosi 550 pkt, IF 20,002. Liczba cytowań publikacji wchodzących w skład szczególnego osiągnięcia wynosi 21.

Mieloperoksydaza (MPO) jest enzymem występującym głównie w neutrofilach, który katalizuje powstawanie reaktywnych form tlenu i azotu o silnym działaniu przeciwdrobnoustrojowym. Produktem reakcji katalizowanej przez MPO jest kwas podchlorynowy o silnych właściwościach bakteriobójczych. MPO, zużywając nadtlenek wodoru chroni komórki przed jego toksycznością. Z tych też powodów uważa się ją za ważną komponentę wrodzonej odporności i mediatorów procesów zapalnych. Wzrost aktywności MPO skutkuje wzrostem generowania oksydantów, co prowadzi do nadmiernej oksydacyjnej modyfikacji biomolekuł. Uważa się, że MPO może być markerem oceny ryzyka rozwoju chorób sercowo-naczyniowych i autoimmunologicznych. Oznaczanie MPO w osoczu jest dosyć powszechne w badaniach biomedycznych, wykorzystanie śliny jest niestety rzadkie. MPO stanowi znacząca część całkowitej aktywności peroksydazy ślinowej, co więcej jej aktywność odzwierciedla obecność neutrofilów do jamy ustnej, która jak wiadomo intensyfikuje się przy stanach zapalnych jamy ustnej. Przeprowadzony przez Doktora Nijakowskiego systematyczny przegląd piśmiennictwa wykazał, że najbardziej obiecującym biomarkerem o największym potencjale diagnostycznym wydawały się mediatorzy stresu oksydacyjnego.

Liczba pacjentów z nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit (IBD) zwiększa się z roku na rok, a przewlekły charakter tych chorób ma negatywny wpływ na jakość życia osób chorych. IBD to choroby z okresami remisji i zaostrzeń, co wiąże się z koniecznością zidentyfikowania narzędzi diagnostycznych mających za zadanie kontrolowanie aktywności choroby i przyczyniać się do rozwoju bardziej skutecznych metod leczniczych. Inwazyjną metodą diagnostyczną tych grup chorób jest np. kolonoskopia. Badanie to jakkolwiek bardzo skuteczne jest słabo akceptowalne przez pacjentów. Dlatego tak duża potrzeba identyfikacji markerów nieinwazyjnych. Wykazano, że MPO w kale pozytywnie koreluje z aktywnością choroby oraz progresją lub gojeniem się zmian endoskopowych podczas leczenia tych chorób. Domniemywa się, że MPO może być potencjalnym celem terapeutycznym ochrony tkanek okrężnicy przed



uszkodzeniem na skutek procesów zapalnych. Wiele enzymów antyoksydacyjnych wykazuje rytmy okołodobowe i zrozumienie interakcji między statusem oksydacyjnym a dziennymi i sezonowymi rytмами wydaje się być kluczowe dla zrozumienia patogenezy niektórych chorób zapalnych i podjęcia bardziej skutecznych terapii.

Publikacja 1. Nijakowski K, Rutkowski R, Eder P, Simon M, Korybalska K, Witkowski J, Surdacka A. Potential salivary markers for differentia diagnosis of Crohn's disease and ulcerative colitis. Life (Basel) 2021, 11(9), 943 doi.: 10.3390/life11090943

Celem badan, których wyniki zawarte zostały w powyższej publikacji było porównanie stężeń wybranych biomarkerów w ślinie u pacjentów z CD i UC celem ustalenia ich użyteczności w diagnostyce różnicowej. Pan doktor do grupy badanej włączył 51 dorosłych pacjentów obu płci z IBD zakwalifikowanych do leczenia biologicznego w Klinice Gastroenterologii, Dietetyki i Chorób Wewnętrznych UM w Poznaniu. U 27 pacjentów rozpoznano CD, u 24 -UC. Badanie wykazało zmniejszenie stężenia ślinowych parametrów stanu zapalnego, stresu oksydacyjnego i odpowiedzi immunologicznej u pacjentów z zaawansowaną postacią choroby, nieodpowiadających na standardowe leczenie. Stopień redukcji stężeń MPO i TNF R1 wydaje się być wystarczająco odmienny u pacjentów z CD i UC, aby móc różnicować te dwie grupy chorych. Badanie to wykazało jednoznacznie, że ślinowa MPO może posiadać dobrą wartość predykcyjną w diagnostyce różnicowej CD z UC.

Publikacja 2. Nijakowski K., Rutkowski R., Eder P., Korybalska K., Witkowski J., Surdacka A. Changes in salivary parameters of oral immunity after biologic therapy for inflammatory bowel disease. Life (Basel) 2021, 11 (12) 1409, doi.: 10.3390/life11121409

Autorzy oceniali w jaki sposób leki biologiczne stosowane w terapii indukcyjnej wpłynęły na parametry biochemiczne śliny i jaki będzie ich związek ze stanem klinicznym pacjentów z IBD. Pacjentów badano przed i po fazie indukcyjnej leczenia tj. po 10-14 tygodniach.

W początkowej fazie badań zaobserwowano zmniejszenia stężenia MPO i w mniejszym stopniu IgA w ślinie pacjentów z UC w porównaniu do osób zdrowych i pacjentów z CD. Autorzy uważają, że uzyskane spadki stężeń wynikają z wcześniejszego zastosowania podwójnego schematu immunosupresji, częściej stosowanego u pacjentów z UC. Faza indukcyjna leczenia biologicznego doprowadziła do istotnego wzrostu stężenia ślinowej MPO i IgA u pacjentów z UC, ale nie u pacjentów z CD. Co ważne efekt ten obserwowano jedynie u pacjentów z UC, u których zastosowane leczenie przyniosło oczekiwany skutek.

W wyniku zastosowania fazy indukcyjnej jedynie u pacjentów z UC stężenia MPO w ślinie zrównywało się ze stężeniem tego enzymu u osób zdrowych. Autorzy uważają, że



ślinowa MPO może być nieinwazyjnym markerem monitorowania przebiegu leczenia biologicznego u pacjentów z IBD.

Publikacja 3.

Nijakowski K., Motylewska B., Banasik E., Rutkowski R, Tsaryk V, Łuczak J., Korybalska K., Witkowski J, Surdacka A, Eder P. The treatment regimens and disease activity could alter the salivary myeloperoxidase levels in patients with inflammatory bowel disease. Pol Arch Intern Med 2024, 134 (1), 16596, doi.: 10.20452/pamw.16596

W powyższej publikacji Autorzy oceniali wpływ aktywności i leczenia IBD na stan antyoksydacyjny śliny, odzwierciedlony poprzez stężenia MPO, katalazy i TAC.

Grupa badana obejmowała 160 dorosłych pacjentów obu płci z IBD, hospitalizowanych w Klinice Gastroenterologii, Dietetyki i Chorób Wewnętrznych UM w Poznaniu, u 99 rozpoznano CD, a u 61 UC.

Autorzy wnioskują iż zmniejszenie stężenia MPO w ślinie może być wyznacznikiem klinicznie aktywnej postaci UC. Stężenia MPO w ślinie były ściśle skorelowane z endoskopowym nasileniem zmian błony śluzowej jelita u pacjentów z klinicznie aktywnym UC. Korelacje pomiędzy stężeniami antyoksydantów w ślinie a wybranymi parametrami morfologicznymi krwi różniły się w zależności od metody leczenia choroby. Stężenie MPO ujemnie korelowało z CRP u pacjentów z CD w remisji, zwłaszcza u leczonych biologicznie i bez wdrożonej sterydoterapii.

Publikacja 4

Nijakowski K., Jankowski J., Gruszczyński D., Surdacka A. Salivary alterations of mieloperoxidase in patients with systemic diseases: a systematic review. Int J Mol Sci 2023, 24 (15): 12078, doi.: 10.3390/ijms241512078

Autorzy dokonali przeglądu piśmiennictwa dotyczącego diagnostycznego wykorzystania stężeń MPO w ślinie pacjentów z chorobami ogólnoustrojowymi. Zmiany stężeń tego enzymu obserwowano w chorobach układu krążenia i przewodu pokarmowego o podłożu zapalnym.

Publikacja 5

Nijakowski K., Lehmann A., Rutkowski R., Korybalska K., Witkowski J., Surdacka A. Increased myeloperoxidase concentrations in saliva could reflect increased body mass and oral microinflammation. Front Biosci (Landmark Ed), 2023; 28(8): 168 doi.: 10.31083/j.fbl2808168

Autorzy starali się ocenić, jaki jest związek pomiędzy stężeniem MPO w ślinie a stanem zdrowia jamy ustnej i czynnikami antropometrycznymi w grupie zdrowych dorosłych. Podjęli

się również oceny czy biochemiczne zmiany w ślinie lub czynniki demograficzne mogą zmieniać te relacje.

W badaniu wzięło udział 113 losowo wybranych dorosłych pacjentów obu płci, którzy zgłosili się na rutynowe badania stomatologiczne. Wszyscy pacjenci byli zdrowi. Autorzy wykazali, że stężenia MPO w ślinie zdrowych dorosłych korelują z BMI. Wynik ten nie implikuje związku przyczynowego, to jednak zwiększony BMI koreluje ze słabą higieną jamy ustnej i stanu zapalnego dziąseł i zmniejszonego wydzielania śliny.

Podsumowując omówione badania Pana Doktora są nowatorskim ujęciem roli MPO w przebiegu IBD, jak również u osób zdrowych. Uzyskane wyniki są ważne dla diagnostyki IBD, zwłaszcza że MPO zdaje się być markerem różnicującym pacjentów z UC i CD, co może być pomocne w diagnostyce pacjentów z niejasnym obrazem endoskopowym. Badania wykazały, że indukcyjna faza leczenia biologicznego u pacjentów z UC skutkowałą istotnym wzrostem wyjściowych stężeń MPO, które osiągały wartości obserwowane w grupie kontrolnej. U pacjentów z klinicznie aktywnym UC wykazano istotnie niższe stężenia ślinowej MPO oraz istotną korelację tych stężeń z zaawansowaniem zmian widocznych w obrazie endoskopowym. Podczas remisji objawów u pacjentów z UC stężenia ślinowej MPO korelowały z poziomem neutrofilów we krwi.

U osób zdrowych Autorzy wykazali związek pomiędzy stężeniem MPO a wskaźnikiem BMI.

Moja uwaga krytyczna dotyczy metodologii biochemicznej. Uważam, że posługiwanie się stężeniem w przypadku oceny enzymów jest pomyłką, aczkolwiek powielaną w badaniach, stąd też pewnie taki wybór habilitanta, który wyniki swoich badań porównywał z wynikami innych grup badawczych. Enzym to białko enzymatyczne i jego udział w procesach biochemicznych zależy od jego aktywności. Można mieć dużo enzymu w ślinie, który na skutek wadliwych procesów post translacyjnych, czy też niekorzystnego środowiska może charakteryzować się zmniejszoną aktywnością.

3. Omówienie pozostałych osiągnięć naukowych

Dorobek naukowy dr Kacpra Nijakowskiego obejmuje łącznie 36 prac oryginalnych, w tym 16 prac ze współczynnikiem IF 56,559 (MEiN 2040) i 26 prac poglądowych, IF 46,702 (MEiN 1708), 41 publikacji powstało przed uzyskaniem stopnia doktora (14 prac poglądowych). Dodatkowo Habilitant jest współautorem 10 rozdziałów o punktacji MEiN 170, w tym 7 powstało przed uzyskaniem stopnia doktora. Spośród 69 publikacji dr Nijakowski jest pierwszym autorem w 48 publikacjach (43 poza osiągnięciem-12 prac po 140 pkt, 10 prac po 100 pkt, 2 prace po 20 pkt, 1 praca za 9 pkt, 4 prace po / pkt, 1 praca za 6 pkt, 13 prac po 5



pkt), co dowodzi niezwyklej aktywności naukowej. Łączny IF publikacji, w których dr Nijakowski jest pierwszym autorem, poza osiągnięciem, wynosi 67,061 (MEN 2828). Dodatkowo dr Nijakowski jest autorem 69 komunikatów zjazdowych prezentowanych na zjazdach ogólnokrajowych i 2 na zjazdach zagranicznych. Index Hirscha (web of Science)-9, liczba cytowań, bez autocytowań 189.

Kolejnym zagadnieniem naukowym, jakim zajmował się doktor Nijakowski było poszukiwanie potencjalnych ślinowych markerów u pacjentów z problemami stomatologicznymi i ogólnoustrojowymi. W dorobku doktora temat ten porusza 9 publikacji, z czego 6 to prace przeglądowe. W pracy poglądowej opublikowanej Dent Forum 2018, 46 (2), 225-233 omówiona została użyteczność śliny jako materiału diagnostycznego do monitorowania chorób jamy ustnej i chorób ogólnoustrojowych. W kolejnej pracy poglądowej (Int J Mol Sci 2020, 21, 7477 znajdujemy odpowiedź na pytanie czy biomarkery ślinowe są wiarygodne w diagnostyce nieswoistych chorób zapalnych jelit. Przytoczone wyniki badań innych autorów wykazują zmniejszoną aktywność antyoksydantów i zwiększoną peroksydację lipidów, jak również zaburzenia wybranych mi RNA w ślinie pacjentów z aktywną CD. Podwyższone stężenia cytokin prozapalnych w ślinie wykryto w aktywnych formach IBD, co może być użyteczne w regularnym monitorowaniu tych schorzeń. W pracy poglądowej opublikowanej w Metabolites 2022, 12 (5), 439, Autorzy odpowiadają na pytanie czy istnieje związek między zmianami melatoniny w ślinie a chorobami onkologicznymi. Odpowiedź jest niejednoznaczna, aczkolwiek wyniki przeglądu piśmiennictwa mogą sugerować tendencję do zaburzonego wydzielania melatoniny u pacjentów onkologicznych. Kolejny przegląd piśmiennictwa (Metabolites 2022. 12(4), 294) opisuje metabolom śliny w diagnozowaniu raka płaskonabłonkowego jamy ustnej. Autorzy przytaczają wyniki badań wskazujące na zaburzenie szlaków metabolicznych, takich jak metabolizm choliny, szlaki aminokwasowe, metabolizm poliamin, cykl mocznikowy, metabolizm kreatyny, glikoliza lub metabolizm glicerolipidów. Autorzy uważają, iż metabolity śliny można wykorzystać do wczesnego diagnozowania i monitorowania progresu u pacjentów z rakiem płaskonabłonkowym jamy ustnej. W pracy przeglądowej opublikowanej w Metabolites 2023, 13(1), 28 Autorzy szukają odpowiedzi na pytanie czy metabolity śliny są wiarygodne w diagnostyce nowotworów układowych. Zmiany w ślinowym metabolomie najczęściej obserwowano w szlakach metabolicznych aminokwasów i poliamin, które wykazywały znaczące wartości prognostyczne w diagnostyce onkologicznej. Systematyczny przegląd piśmiennictwa opublikowany w Int J Environ Res Public Health 2023, 20 (6), 4849 jest poszukiwaniem odpowiedzi na pytanie czy zmiany w ślinie są wiarygodne w diagnozowaniu autoimmunologicznych chorób tarczycy. W ślinie stwierdzono zmiany stężeń



cytokin i chemokin, a także markerów stresu oksydacyjnego, to jednak nie pozwala jednoznacznie stwierdzić czy biomarkery ślinowe mogą być stosowane w diagnostyce autoimmunologicznych chorób tarczycy.

Celem pracy oryginalnej opublikowanej w Pol Arch Med. Wew 2020, 130 (4); 297-303 była ocena poziomu wybranych markerów stanu zapalnego w ślinie oraz określenie ich wartości dyskryminacyjnej u osób otyłych. Autorzy wykazali, że pacjenci z otyłością posiadali znacząco wyższe poziomy wszystkich markerów zapalnych, z wyjątkiem sCD40L, którego poziomy były niższe. Marker ślinowy sCD40L wydaje się mieć najlepszą wartość dyskryminacyjną w otyłości niezależnie od płci, z optymalnym punktem odcięcia 3,28pg/ml i AUC 0,8. Autorzy postulują, że wartości dyskryminacyjne ustalone w tym badaniu mogą ułatwić diagnozowanie chorób metabolicznych.

W pracy oryginalnej opublikowanej w Appl Sci (Basel), 2022, 12(4), 2089 oceniano wpływ zaciskania i/lub zgrzytania zębami na objętość płynu dziąsłowego oraz stężenie 1L-1 β w płynie dziąsłowym. Autorzy wykazali tendencję do zwiększonego wydzielania płynu i 1L-1 β w płynie dziąsłowym pacjentów z patologicznymi starciami zębów. Objętości były większe w zębach bocznych, a stężenia 1L-1 β były wyższe w zębach przednich. Konkludując ze względu na przeciążenie okluzyjne bruksiści są bardziej podatni na procesy mikrozapalne w przyzębiu.

W pracy badawczej opublikowanej w Int J Environ Res Public Health 2022, 19 (5): 3132 Autorzy poszukiwali możliwych powiązań między zmianami parametrów biochemicznych śliny a różnymi poziomami stresu towarzyszącego studentom stomatologii podczas roku akademickiego. Autorzy wykazali, iż poranny poziom kortyzolu był istotnie wyższy niż wieczorny. W przypadku kortyzolu mierzonego wieczorem najwyższe poziomy obserwowano na początku roku szkolnego. Poranne stężenia korelowały silniej z deklarowanymi poziomami stresu i wykazywały lepszą przewidywalność w przypadku wysokiego poziomu stresu. Poranny kortyzol może być potencjalnym wskaźnikiem poziomu stresu akademickiego.

Kolejny cykl publikacji to poszukiwanie związków pomiędzy stanem zdrowia jamy ustnej a chorobami ogólnoustrojowymi. W cyklu tym składającym się z 9 publikacji, 6 to prace poglądowe.

W pierwszym przeglądzie piśmiennictwa opublikowanym w Int J Environ Res Public Health 2021, 18 (21); 11521 Autorzy odpowiadają na pytanie czy istnieje związek między stanem zdrowia jamy ustnej a nieswoistymi chorobami zapalnymi jelit. Na podstawie metaanalizy zarówno pacjenci z CD, jak i UC mieli zwiększoną szansę wystąpienia zapalenia

przyzębia w porównaniu z grupą kontrolną, odpowiednio 2 i 3 krotnie. Pacjenci z grup badanych charakteryzowali się wyższymi wskaźnikami próchnicy. Autorzy konkludują jednak, że nie da się jednoznacznie określić ryzyka chorób jamy ustnej u pacjentów z IBD ze względu na występowanie czynników, które mogą wpływać na przebieg choroby.

Kolejna praca pogładowa poszukuje związku pomiędzy łuszczycą a chorobą przyzębia (Int J Environ Res Public Health 2022, 19 (18), 11302). Przeprowadzona metaanaliza wykazała ponad dwukrotny wzrost zapadalności na choroby przyzębia wśród pacjentów z łuszczycą. Autorzy konkludują iż łuszczycę wiąże się ze zwiększonym ryzykiem zapalenia przyzębia, zwłaszcza z zaawansowaną postacią choroby.

Tematem przewodnim kolejnej pracy pogładowej (J Clin Med. 2022, 11(8); 2202) była odpowiedź na pytanie czy istnieje związek między objawami w jamie ustnej a zakażeniem SARS-CoV-2?. Przeprowadzona metaanaliza wykazała, że prawie dwie trzecie zakażonych pacjentów zgłaszało objawy w jamie ustnej; tj. zaburzenia smaku, kserostomię i owrzodzenia. Nie ustalono jednak zwiększonej częstości występowania objawów zakażenia wirusem ze względu na możliwe powiązanie innych czynników.

Praca pogładowa opublikowana w Int J Mol Sci 2022, 23(21);13450 odpowiada na pytanie czy mikrobiota zmienia się u pacjentów z immunologiczną chorobą tarczycy. Metaanaliza wykazała, że pacjenci z chorobą Hashimoto wykazywali znacznie wyższe wartości wskaźników różnorodności, a pacjenci z chorobą Gravesa Basedowa znaczące tendencje ku niższym wartościom wszystkich ocenianych wskaźników w porównaniu z osobami zdrowymi. Jednak to ci drudzy wykazywali względną wyższą obfitość *Bacteroides* i *Actinobacteria* na poziomie typu, a tym samym odpowiednio *Prevotella* i *Bifidiobacterium* na poziomie rodzaju. Przeciwciała peroksydazy tarczycy wykazywały najbardziej istotne dodatnie i ujemne korelacje pomiędzy poziomem bakterii i parametrami czynnościowymi tarczycy. Podsumowując, u pacjentów z autoimmunologicznymi chorobami tarczycy zaobserwowano znaczące zmiany w różnorodności i składzie mikrobioty jelitowej.

Przegląd piśmiennictwa zawarty w Dent Forum 2018, 46 (1); 95-100 opisuje zmiany w jamie ustnej u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. U pacjentów z tym schorzeniem wykazano zwiększoną zapadalność na próchnicę, bóle neuralgiczne w obrębie twarzy i dysfunkcje ssz. Autorzy opisują, że leki stosowane w leczeniu mogą sprzyjać kserostomii, hiperplazji dziąseł, zapaleniom błony śluzowej i rozwojowi kandydozy. Dodatkowo obniżona aktywność antyoksydacyjna śliny może być czynnikiem patogenetycznym chorób przyzębia.

Celem systematycznego przeglądu opublikowanego na łamach Pediat Pol 2022, 97(1), 29-38 była analiza częstości występowania nieprawidłowości szkieletowych w zespołach



genetycznych związanych z chromosomami płciowymi na podstawie opublikowanych opisów przypadków. Podniebienie gotyckie, II klasa szkieletowa zgryzu i łokieć koślawy były typowe dla pacjentów z zespołem Turnera. Pacjenci z zespołem Klinefeltera i zespołem Jacobsa najczęściej prezentowali mikrognację, hiperteloryzm i spłaszczony most nosowy.

W publikacji oryginalnej (Int J Environ Res Public Health 2022, 19 (23); 15584) doktor wykazał, że w grupie pacjentów z IBD, zakwalifikowanych do leczenia biologicznego, częstość występowania próchnicy nie była wysoka z medianą aktywnych zmian próchnicowych. Wskaźnik leczenia próchnicy miał wysokie wartości, niezależnie od postaci choroby. Wszyscy pacjenci mieli zdrowe przyzębie, a zmiany na błonie śluzowej jamy ustnej obserwowano głównie u pacjentów z UC. Niewielki odsetek pacjentów zgłaszał kserostomię. Pacjenci z IBD zakwalifikowani do leczenia biologicznego, charakteryzowali się dobrym stanem uzębienia i przyzębia oraz dobrą higieną jamy ustnej.

Praca oryginalna opublikowana w Int J Environ Res Public Health 2020, 17(17) 6310 ustala związek pomiędzy higieną jamy ustnej a nadwagą i otyłością. Wskaźnik cleaning index istotnie korelował ze wskaźnikiem masy ciała. Wieloczynnikowy model regresji obejmujący cleaning index, API, stężenia TNF-R1 i IL15 miał dużą moc predykcji nadwagi lub otyłości. Pacjenci ze słabą higieną jamy ustnej byli ponad 8 razy bardziej narażeni na otyłość niż pacjenci z dobrą higieną jamy ustnej. Autor wnioskuje, że nawyki higieny jamy ustnej, dostosowane do stężenia wybranych markerów stanu zapalnego w ślinie mogą pozwolić na skuteczne przewidywanie ryzyka nadwagi i otyłości, a wczesna profilaktyka i leczenie stomatologiczne mogą prowadzić do lepszego zapobiegania zaburzeniom metabolicznym.

Celem pracy oryginalnej opublikowanej w Aust Dent J 2021, 66 (S1): S42-47 była ocena potrzeb w zakresie leczenia stomatologicznego i stanu zdrowia jamy ustnej pacjentów z łuszczycą o różnym nasileniu, leczonych różnymi metodami. Pacjenci leczeni lekami biologicznymi wykazywali znacznie niższy średni wskaźnik CPI i nie wymagali interwencji chirurgicznej. Pacjenci leczeni miejscowo mieli znacznie więcej zębów z próchnicą i większe potrzeby lecznicze. Rodzaj leczenia choroby podstawowej może wpływać na zdrowie jamy ustnej.

Kolejny cykl prac poświęcony jest wpływowi pandemii COVID-19 na stomatologię w aspekcie działalności leczniczej oraz dydaktycznej. Cykl ten obejmuje 3 publikacje oryginalne.

Publikacja, która ukazała się w Stud Log Gramm Rhetor 2020, 64(1); 77-97 porusza problem e-edukacji medycznej w trakcie pandemii. Autorzy opisują autorski prototyp kursu w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją, przygotowany dla potrzeb edukacji zdalnej w okresie pierwszej fali pandemii.



Kolejna praca opublikowana w Int J Environ Res Public Health 2021, 18 (9); 4555 oceniała skuteczność autorskiego modelu hybrydowego w zakresie stomatologii zachowawczej z endodoncją. Twórcy metody wnioskuje, że prawidłowe wykorzystanie nowoczesnych technologii może skutecznie zrewolucjonizować edukację stomatologiczną.

Celem kolejnej publikacji (Int J Environ Res Public Health) była ocena wpływu pandemii COVID-19 w okresie przed szczepionkowym na spektrum wykonywanych procedur stomatologicznych, ze szczególnym uwzględnieniem zabiegów z zakresu stomatologii zachowawczej z endodoncją i chirurgii. Autorzy zaobserwowali, że pandemia wpłynęła na spektrum wykonywanych zabiegów stomatologicznych, zwłaszcza w okresie przed szczepionkowym.

Wpływ nawyków dietetycznych i trybu życia na występowanie ubytków erozyjnych.

Cykl publikacji obejmuje 4 prace naukowe, w tym 2 prace poglądowe i 1 publikację na podstawie piśmiennictwa i własnych spostrzeżeń.

W pierwszej publikacji opartej na podstawie piśmiennictwa i własnych spostrzeżeń (Mag Stom 2020, 30(5), 70-74) Autorzy omawiają patogenezę i przebieg zmian erozyjnych.

Celem publikacji oryginalnej (Int J Environ Res Public Health 2020, 17(9), 3002) było określenie ryzyka zmian erozyjnych młodych sportowców. Zastosowane narzędzia statystyczne, uwzględniające rodzaj aktywności, dietę, rodzaj spożywanych napojów, pozwalają przewidzieć zmiany erozyjne u młodych sportowców. W badaniach sportowcy uprawiający sporty wodne byli 14 razy bardziej narażeni na rozwój erozji niż grupa kontrolna. Woda pitna zmniejszała wystąpienie erozji o 70%.

Systematyczny przegląd piśmiennictwa opublikowany w Appl Sci 2022, 12(3), 1099 odpowiadał na pytanie czy istnieje związek między erozją zębów a aktywnością fizyczną z lub bez spożywania napojów sportowych. Wykazano, że osoby aktywne fizycznie, które regularnie spożywały napoje sportowe miały 2,5 razy większą szansę na rozwój erozji. Połowa osób uprawiających sport doświadczyła ubytków erozyjnych, a ponad połowa nadużywała napojów sportowych.

Praca poglądowa opublikowana w Mag Stom 2023, 33(3); 52-58 systematyzuje wiedzę o wpływie picia wina na ryzyko rozwoju zmian erozyjnych.

Wpływ materiałów stosowanych do odbudowy zębów na środowisko jamy ustnej.

Ten etap pracy naukowej dr Nijkowskiego obejmuje 3 publikacje oryginalne.

W publikacji pierwszej (Coatings 2021, 11(6), 705) oceniano chropowatość powierzchni żywic kompozytowych w zależności od różnych sekwencji polerowania i przyłożenia sił. Wyższą, ale nie istotną, chropowatość stwierdzono w przypadku Charismy niż



Bostonu. Podsumowując stwierdzono, iż pomimo zadowalającego efektu estetycznego, badanie profilometryczne wykazywało chropowatość.

Celem badania opisanego w Appl Sci (Basel) 2021, 11(24):11975 oceniano w jaki sposób wybrane materiały odtwórcze wpływają na pH środowiska. Natychmiast po aplikacji materiały odtwórcze obniżały pH środowiska, zwłaszcza cementy szkłojonomerowe światłoutwardzalne. W przypadku cementów szkłojonomerowych w ciągu 2 tygodni pH wzrastało do poziomów porównywalnych z kompozytami.

Badanie opublikowane w Materials 2022, 15(24):8976 skupiało się na obniżaniu pH wokół wypełnienia kompozytowego dotyczącego sposobów polimeryzacji i uwalniania kwasu metakrylowego. Sposób polimeryzacji nie ograniczał uwalniania kwasu metakrylowego z kompozytów. W przypadku Filtek Bulk Fill zwiększone uwalnianie kwasu związane było z niższym pH. Autorzy postulują, że potrzebne jest stworzenie algorytmu procedury, redukującego lokalne i systemowe komplikacje związane z wypełnieniami kompozytowymi.

Wpływ decyzji terapeutycznych na zachowanie funkcji endodontium

Ten cykl prac obejmuje 2 prace pogładowe omawiające funkcje endodontium i wpływ chorób ogólnoustrojowych na jego funkcjonowanie (Metabolites, 2023, 13(4);520). W drugiej pracy pogładowej (Mag Stom 2020, 30(9);40-45) omówione zostały nowe możliwości przykrycia bezpośredniego miazgi zęba.

Praca oryginalna jest pracą wielośrodkową, ankietową. Zastosowana ankieta miała 3 cele: zbadać czynniki wpływające na decyzje lekarzy w przypadkach bezpośredniego pokrycia miazgi, ocenić preferowane metody usuwania próchnicy i materiały do pokrycia. Wyniki ankiety sugerują, że całkowite usunięcie miazgi jest metodą preferowaną od selektywnego jej usuwania. Wśród materiałów stosowanych w przykryciu bezpośrednim autorzy preferują stosowanie materiałów na bazie krzemianów wapnia.

Prezentowanie niecodziennych i rzadkich przypadków klinicznych z własnej praktyki zawodowej.

Ten cykl prac obejmuje 11 publikacji o charakterze klinicznym, w znacznej większości opisów przypadków, co dowodzi aktywności klinicznej Kandydata do stopnia naukowego. Pomimo, że opisy przypadku nie są tak bardzo cenne naukowo, jak prace oryginalne, to informacje zawarte w publikacjach tego typu mogą być pomocne innym lekarzom w szybszym rozwiązywaniu problemów klinicznych. Są to poniżej wymienione publikacje.

Nijakowski K, Surdacka A. Regional odontodysplasia - a rare developmental dental anomaly. Pediat Pol. 2021; 96(2): 153-155.



Nijakowski K, Woś P, Surdacka A. Regional odontodysplasia: a systematic review of case reports. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(3): 1683.

Nijakowski K, Klimek A, Andrysiak K, Dorawa Z, Fagiewicz F, Soboczyńska K, Surdacka A. Wielokanałowe drugie zęby przedtrzonowe szczęk - opis przypadków. *Dent Forum*. 2018; 46(2): 248-254.

Nijakowski K, Lehmann-Kalata A, Osmola K. Zębopochodna przetoka zewnętrzna okolicy podżuchwowej. *Mag Stom*. 2019; 29(6): 78-81.

Wojewoda K, Nijakowski K. Guzek Bohna: zmiana na błonie śluzowej u niemowląt. Opis przypadku. *Mag Stom*. 2020; 30(10): 62-63.

Wojewoda K, Nijakowski K. Hipomineralizacja trzonowcowo-siekaczowa - opis przypadku. *Mag Stom*. 2020; 30(11): 50-52.

Łaganowski K, Nijakowski K. Wyspa kostna w żuchwie. Opis przypadku. *Mag Stom*. 2020; 30(7-8): 24-27.

Nijakowski K, Nowakowska M. Hemisekcja jako przykład zabiegu z chirurgii endodontycznej. Opis przypadków klinicznych. *Mag Stom*. 2022; 32(1): 16-20

Łaganowski K, Nijakowski K. Pourazowa resorpcja zewnętrzna przyszyjkowa - opis przypadku. *Mag Stom*. 2022; 32(7-8): 38-45

Woś P, Nijakowski K, Lehmann A. Zębiak zestawny w szczęce. Opis przypadku. *Mag Stom*. 2022; 32(6): 64-67

Karłak V, Jankowski J, Kolasińska J, Nijakowski K. Kleefstra syndrome – dental manifestations and needs: a case report with a literature review. *Case Reports in Dentistry*. 2023; accepted for publication .

4. Nagrody i wyróżnienia

Pan Doktor Nijakowski otrzymał za swoją działalność naukową liczne nagrody i wyróżnienia na konferencjach naukowych. Pięciokrotnie zajął I miejsce, pięciokrotnie II miejsce, dwukrotnie miejsce III i dwukrotnie wyróżnienie.

Za działalność dydaktyczną otrzymał Nagrodę JM Rektora: jedną indywidualną (2020) i dwie zespołowe (2021,2022). Dr Nijakowski otrzymał tytuły w ramach plebiscytów Rady Uczelnianego Samorządu Studenckiego: Wykładowca Roku 2022 oraz Amicus Studentium 2019.

Dr Nijakowski otrzymał ponadto:

Stypendium naukowe Ministra Zdrowia (2016).

Stypendium naukowe Marszałka Województwa Wielkopolskiego (2011, 2016).

Stypendium naukowe Rektora – dla najlepszych studentów (w latach 2012-2016) i dla najlepszych doktorantów (w latach 2018-2021) .

Zwiększenie stypendium doktoranckiego z dotacji na dofinansowanie zadań projakościowych (w latach 2018-2021).

Nagrody naukowe JM Rektora zespołowe w latach 2020, 2021 i 2022.

5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni lub instytucji naukowej, w szczególności zagranicznej.



Pan Doktor wykazuje się dużą aktywnością naukową, którą prowadzi zarówno w kraju, jak i zagranicą.

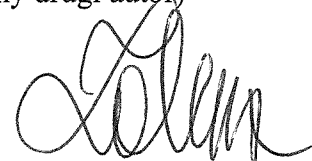
Współpraca z ośrodkami zagranicznymi:

Współpraca wielośrodkowa: Department of Restorative Dentistry, Department of Endodontics - Nigde Omer Halisdemir University, Turcja; Department of Conservative Dental Sciences, Department of Orthodontic and Pediatric Dentistry - Qassim University, Arabia Saudyjska; Department of Conservative Dentistry - Jordan University of Science and Technology, Jordania; Department of Conservative Dentistry and Endodontics - Saveetha Institute of Medical and Technical Sciences, Indie; Pediatric and Community Dentistry Department – Pharos University in Alexandria, Egipt; Department of Orthodontics and Pediatric Dentistry - Ibb University, Jemen; Department of Removable Partial Prosthodontics - Tokyo Dental College, Japonia; Department of Conservative Dentistry and Endodontics - University of Benghazi, Libia; Department of Restorative Dentistry - International Islamic University Malaysia, Malezja; Department of Conservative Dentistry - Universidade de Santiago de Compostela, Hiszpania; Department of Therapeutic Dentistry - Kazakh National Medical University by Asfendiyarov, Kazachstan; Restorative Department - National Dental Centre Singapore, Singapur; Center for Innovation and Research in Oral Sciences, Institute of Endodontics - University of Coimbra, Portugalia; Department of Endodontology - Academic Centre for Dentistry Amsterdam, University of Amsterdam and Vrije Universiteit Amsterdam, Holandia (koordynator grupy: Ömer Hatipoğlu, Turcja) .

W ramach tej współpracy powstała 1 publikacja: Hatipoglu O, Pertek Hatipoglu F, Javed MQ, Nijakowski K, Taha N, El-saaidi C, Sugumaran S, Elhamouly Y, Drobac M, Machado R, Aldhelai TA, Kobayashi H, Alfirjani S, Abidin IZ, Martín B, Maira K, Lim WY, Palma PJ, Brochado Marti JF. Factors affecting the decision-making of direct pulp capping procedures amongst dental practitioners: a multinational survey from 16 countries with meta-analysis. J Endod. 2023; 49(6): 675-685.

Department of Endocrinology, Graves' Orbitopathy Center - Fondazione IRCCS Cà Granda, Ospedale Maggiore Policlinico, Włochy; Department of Clinical Sciences and Community Health, University of Milan, Włochy (Ilaria Muller, Mario Salvi) .

Publikacja: Sawicka-Gutaj N, Gruszczyński D, Zawalna N, Nijakowski K, Muller I, Karpiński T, Salvi M, Ruchała M. Microbiota alterations in patients with autoimmune thyroid diseases: a systematic review. Int J Mol Sci. 2022; 23(21): 13450. (równorzędny drugi autor)



Department of Clinical, Surgical, Diagnostic and Pediatric Sciences, University of Pavia, Włochy (Simone Gallo) W trakcie przygotowania wspólna publikacja dotycząca przeglądu systematycznego immunohistochemicznych markerów zmian dysplastycznych na błonie śluzowej jamy ustnej.

Współpraca naukowa z jednostkami krajowymi

Katedra Inżynierii Powierzchni i Analiz Materiałów, Akademia Górniczo-Hutnicza w Krakowie (dr hab. inż. Agnieszka Radziszewska, prof. AGH)

Prowadzenie badań w jednostce w okresie od 18 do 22 listopada 2019 r.

Publikacja: Lehmann A, Nijakowski K, Potempa N, Sieradzki P, Król M, Czyż O, Radziszewska A, Surdacka A. Press-on force effect on the efficiency of composite restorations final polishing - preliminary in vitro study. *Coatings*. 2021; 11(6): 705.

Katedra Biotechnologii i Mikrobiologii Żywności, Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu (dr inż. Agnieszka Drożdżyńska)

Prowadzenie badań w jednostce w okresie od 1 lipca do 30 września 2022 r.

Publikacja: Lehmann A, Nijakowski K, Drożdżyńska A, Przybylak M, Woś P, Surdacka A. Influence of the polymerization modes on the methacrylic acid release from dental light-cured materials-in vitro study. *Materials (Basel)*. 2022; 15(24): 8976. (równorzędny pierwszy autor)

Zakład Analizy Śladowej, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu (dr hab. Adam Sajnog, prof. dr hab. Danuta Barankiewicz)

Prowadzenie badań w jednostce w okresie od 27 do 28 maja 2019 r.

Doniesienie konferencyjne – nagroda I miejsca: Nijakowski K, Surdacka A. Odontodysplazja miejscowa - opis zaburzenia rozwojowego uzębienia na podstawie przypadku klinicznego. XI Sympozjum Fizykodiagnostyki i Fizjoterapii Stomatologicznej i Medycznej "Stomatologia Interdyscyplinarna". II Zachodniopomorskie Sympozjum Młodych Naukowców. Międzyzdroje, 1.06.2019.

Klinika Geriatrii, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu (prof. dr hab. Małgorzata Sobieszcańska)



Publikacja: Nijakowski K, Surdacki M, Sobieszcańska M. Salivary melatonin changes in oncological patients: a systematic review. *Metabolites*. 2022; 12(5): 439.

Klinika Endokrynologii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie (dr Piotr Glinicki)

Publikacja: Sawicka-Gutaj N, Glinicki P, Nijakowski K, Bromińska B, Ostrowska M, Szatko A, Sobol Z, Kowalski K, Wilk P, Zgliczyński W, Ruchała M. Utility of saliva for measurement of thyroid hormones by LC-MS/MS technique in clinical setting (w recenzji)

Zakład Stomatologii Zachowawczej z Endodoncją, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu (dr Barbara Malicka)

Dwuośrodkowe badanie ankietowe.

Publikacja: Kałużna D, Zdrojewski J, Nowak M, Gruszczyński D, Malicka B, Nijakowski K. Prawo lekarza dentysty do odmowy leczenia. *Mag Stom*. 2022; 32(5): 60-68.

Zakład Higieny, Epidemiologii i Ergonomii, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku (dr hab. Mateusz Maciejczyk) Wspólne prowadzenie Special Issue "Salivary biomarkers in oral and systemic diseases" w czasopiśmie "Frontiers in Bioscience-Landmark".

Współpraca naukowa z innymi jednostkami Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu (związana z dotychczasowym dorobkiem publikacyjnym - kolejność alfabetyczna):

Klinika Chirurgii Szcękowo-Twarzowej (dr hab. Krzysztof Osmola, dr Maciej Okła)

Klinika Dermatologii (prof. dr hab. Zygmunt Adamski)

Klinika Endokrynologii, Przemiany Materii i Chorób Wewnętrznych (dr hab. Nadia Sawicka-Gutaj prof. UM, prof. dr hab. Marek Ruchała)

Klinika Gastroenterologii, Dietetyki i Chorób Wewnętrznych (prof. dr hab. Piotr Eder)

Klinika Hematologii i Transplantacji Szpiku (prof. dr hab. Lidia Gil, dr hab. Joanna Rupa-Matysek)

Kliniki Neurologii i Chorób Naczyniowych Układu Nerwowego (prof. dr hab. Radosław Kaźmierski)

Klinika Reumatologii, Rehabilitacji i Chorób Wewnętrznych (dr hab. Dorota Sikorska)

Zakład Chemii Medycznej i Diagnostyki Laboratoryjnej (prof. dr hab. Dorota Formanowicz, dr Alicja Brożek, dr Marcin Nowicki)



Zakład Diagnostyki (dr hab. Tomasz Kulczyk)

Zakład Historii i Filozofii Nauk Medycznych (prof. dr hab. Anita Magowska)

Zakład Medycyny Sądowej (dr hab. Czesław Żaba)

Zakład Mikrobiologii Lekarskiej (dr hab. Tomasz Karpiński prof. UM)


Zakład Patofizjologii (prof. dr hab. Janusz Witowski, prof. dr hab. Dominika Kanikowska, prof. dr hab. Katarzyna Korybalska, dr Rafał Rutkowski).

Doktor Nijakowski był bardzo aktywny naukowo jeszcze w okresie studiów. Brał udział w działalności następujących Kół naukowych działających przy Katedrze Historii Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu (w latach 2013-2016) oraz przy Klinice Stomatologii Zachowawczej i Periodontologii Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu (w latach 2013-2017; przewodniczący w latach 2015-2017); od 10.2017 opiekun Studenckiego Koła Naukowym przy Klinice Stomatologii Zachowawczej i Endodoncji (zmiana nazwy Kliniki od 10.2017).

6. Inne aspekty działalności naukowej:

Doktor Nijakowski brał udział w innych aktywnościach o charakterze naukowym. Był członkiem Rady Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu (od października 2022 r.). Był również członkiem Rady Wydziału Medycznego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu (w latach 2020-2021). Pełni funkcje Guest Editor w Special Issue "Salivary biomarkers in oral and systemic diseases" w "Frontiers in Bioscience-Landmark" (od 2023 r.), jak również funkcję Guest Editor w Special Issue "Dental Care: Oral and Systemic Disease Prevention" w "International Journal of Environmental Research and Public Health" i "Journal of Clinical Medicine" (od 2022 r.). Został powołany na członka rady recenzentów w "International Journal of Environmental Research and Public Health" (od 2022 r.). Jest recenzentem prac naukowych w czasopismach międzynarodowych (77 prac zrecenzowanych na zaproszenia redakcji). Został wyznaczony na kandydata na promotora pomocniczego w postępowaniu doktorskim „Ocena parametrów biochemicznych śliny u pacjentów z chorobą Gravesa-Basedowa”.

Doktor Nijakowski nie odbył naukowych staży zagranicznych, jak również nie był kierownikiem grantów badawczych finansowanych ze środków krajowych i międzynarodowych. Brakuje również informacji czy dr Nijakowski składał aplikację grantową (jako kierownik) do konkursów krajowych (w szczególności NCN, NCBiR, NAWA, RPO, ABM) lub międzynarodowych lub złożył jako współautor aplikację patentową.



7. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę.

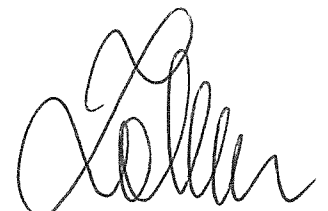
Od roku 2017/2018 dr Nijakowski sprawuje funkcję współopiekuna nad Studenckim Kołem Naukowym przy Klinice Stomatologii Zachowawczej, co poskutkowało znaczącym rozwojem tego koła. W roku 2021/2022 koło naukowe wygrało w corocznym rankingu STN. Co więcej studenci należący do tego koła uzyskali 13 nagród na konferencjach międzynarodowych oraz zaprezentowali 36 prac na konferencjach krajowych i międzynarodowych. Opublikowali 15 prac naukowych (IF 55,816, MEiN 1660) oraz w 12 innych bez IF (MEiN 515). Członkowi tego koła opracowali 9 rozdziałów do monografii i prowadzili 4 projekty badawcze w ramach grantów studenckich. Za swoje osiągnięcia byli nagradzani nagrodami JM Rektora i stypendiami naukowymi Marszałka Województwa Wielkopolskiego i Ministra Zdrowia.

Od roku akademickiego 2019/2020 dr Nijakowski koordynuje przedmiot Stomatologia zachowawcza z endodoncją dla studentów 4 roku kierunku lekarsko-dentystycznego. Brał udział w dostosowaniu przewodnika dydaktycznego do nowych ramowych programów studiów i efektów uczenia się oraz współkoordynował egzamin dyplomowy dla 5 roku. Prowadzi ćwiczenia i seminaria na 4 i 5 roku. Dr Nijakowski bierze udział w kwalifikacji pacjentów do leczenia endodontycznego z wykorzystaniem narzędzi maszynowych podczas ćwiczeń klinicznych.

Dr Nijakowski przygotował i wdrożył kurs e-learningowy z przedmiotu stomatologia zachowawcza z endodoncją dla studentów 4 roku kierunku lekarsko-dentystycznego.

Dr Nijakowski opracował programy i prowadził nowe zajęcia fakultatywne dla kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego. Od roku akademickiego 2022/2023 prowadzi zajęcia z biostatystyki na 2 roku kierunku lekarsko-dentystycznego na podstawie autorskiego programu. Aktywnie uczestniczy we wszystkich szkoleniach programu NESTOR. Prowadzi szkolenia dla studentów w ramach projektu Kształcenie, kompetencje, komunikacja i konkurencyjność - cztery filary rozwoju UM w Poznaniu w ramach programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja Rozwój finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego: „Warsztat dla studentów z zakresu możliwości samokształcenia po zakończeniu studiów oraz samodzielnego poruszania się w informatycznych bazach medycznych” oraz „Przygotowanie studentów do prowadzenia badań naukowych oraz prac BR”.

Od 2022 roku jest aktywnym członkiem Komisji Rekrutacyjnej na Wydziale Medycznym UM w Poznaniu.



Pan doktor ma znaczący wkład w prowadzenie kształcenia specjalistycznego przed- i podyplomowego, poprzez - prowadzenie i koordynowanie staży podyplomowych lekarzy dentystów w Uniwersyteckim Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej oraz placówce Terapia Dens w Poznaniu. Pełni funkcję kierownika szkolenia specjalizacyjnego lekarzy rezydentów w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją w Uniwersyteckim Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej (obecnie dla 3 lekarzy rezydentów). Jest zaangażowany w procesy akredytacji/reakredytacji, przygotowanie zakładowych planów realizacji szkolenia oraz wdrożeniowe związane z kształceniem podyplomowym.

Od 2016 roku organizuje Światowe Dni Zdrowia Jamy Ustnej dla młodzieży licealnej po patronatem honorowym JM Rektora, adresowane do uczniów z klas biologiczno-chemicznych szkół patronackich UM w Poznaniu. Od czasów studenckich pan doktor zaangażowany jest w wolontariat Fundacji Pomocy Humanitarnej „Redemptoris Missio”. W czerwcu 2019 roku założył Komitet Społeczny organizujący koncert charytatywny „Parasole dla Pani Ani” i zbiórkę publiczną w celu finansowania opieki i rehabilitacji byłej asystentki z Kliniki.

Pan doktor przygotował i przeprowadził webinar na zaproszenie Naczelnej Izby Aptekarskiej i firmy Colgate, dotyczącego problematyki suchości jamy ustnej jako przyczyny próchnicy zębów oraz chorób przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej, jak również złożoności zagadnienia erozji szkliwa i profilaktyka powikłań tych zmian, w kontekście nawyków dietetycznych, higienicznych i zdrowia ogólnego (29.11.2022).

8. Wniosek końcowy

Podsumowując przebieg pracy zawodowej udokumentowany dorobkiem naukowym oraz działalnością dydaktyczno-organizacyjną dr n. med. Kacpra Nijakowskiego potwierdzam wystarczające podstawy prawidłowego rozwoju naukowego Habilitanta, który realizuje zdefiniowane zainteresowania badawcze. Uwzględniając jednocześnie pozytywną bardzo wysoką merytoryczną ocenę wartości osiągnięcia naukowego, przedstawionego jako cykl spójnych tematycznie 5 prac badawczych, stwierdzam, że dr n. med. Kacper Nijakowski spełnia warunki formalne określone Ustawą o Stopniach Naukowych i Tytule Naukowym oraz o Stopniach i Tytule w zakresie sztuki (z dnia 14 marca 2003 r, Dz.U.Nr 65, poz. 595, ze zm, w Dz.U. z 2005 r. Nr 164, poz. 1365 oraz w Dz.U. z 2011 r. Nr 84, poz.455) do uzyskania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne i zwracam się do Kapituły Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu o dopuszczenie dr n.med. Kacpra Nijakowskiego do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

KIEROWNIK
Zakładu Stomatologii Zachowawczej
prof. dr hab. Anna Zalewska