

UCHWAŁA KOMISJI HABILITACYJNEJ

Z DNIA 13.02.2019r.

**ZAWIERAJACA OPINIĘ W SPRAWIE NADANIA
STOPNIA DOKTORA HABILITOWANEGO NAUK MEDYCZNYCH
DOKTOROWI NAUK MEDYCZNYCH MARCINOWI KRZANOWSKIEMU**

Komisja Habilitacyjna – powołana w dniu 10 września 2018 r. przez Centralną Komisję do Spraw Stopni i Tytułów w celu przeprowadzenia postępowania habilitacyjnego dr n.med. Marcina KRZANOWSKIEGO wszczętego 22 maja 2018 roku w dziedzinie nauk medycznych, w dyscyplinie medycyna, w składzie:

Przewodniczący: prof. dr hab. med. Marian Klinger, Uniwersytet Opolski Instytut Medycyny, Wydział Przyrodniczo-Techniczny,

Sekretarz: dr hab. med. Anna Skalska, prof. UJ, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

Recenzenci: prof. dr hab. med. Ryszard Gellert, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie,

prof. dr hab. med. Michał Myśliwiec, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

prof. dr hab. med. Katarzyna Stolarz-Skrzypek, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie

Członkowie Komisji:

prof. dr hab. med. Wojciech Załuska Uniwersytet Medyczny w Lublinie,

dr hab. med. Paweł Maga, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

działając w oparciu o art. 16 ust. 1 i 2, art. 18a ust. 5, 8 i 11 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (tekst jednolity Dz. U. 2016 r., poz. 882 z późn. zm.), a także § 14 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 września 2016 roku w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodzie doktorskim, w postępowaniu habilitacyjnym oraz w postępowaniu o nadanie tytułu profesora (Dz. U. 2016 r., poz. 1586 z późn. zm.), ponadto § 3 pkt. 5), § 4 i 5 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 1 września 2011 roku w sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego (Dz. U. 2011 r. nr 196, poz. 1165)

na wideokonferencji w dniu 13 lutego 2019 roku, w składzie 6 członków komisji, przy braku obecności prof. Ryszarda Gellerta, który w swojej recenzji przedstawił pozytywną opinię osiągnięcia naukowego i dorobku naukowego Kandydata, w wyniku głosowania jawnego postanawia

**Pozytywnie zaopiniować wniosek o nadanie stopnia naukowego
doktora habilitowanego nauk medycznych w dyscyplinie: medycyna,
dr n. med. Marcinowi KRZANOWSKIEMU**

oraz

RNL - marzec 2019

**przedłożyć niniejszą uchwałę Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu
Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie**

Przewodniczący: prof. dr hab.med. Marian Klinger

Marian Klinger

Sekretarz: dr hab. Anna Skalska, prof. UJ

Anna Skalska

UZASADNIENIE UCHWAŁY KOMISJI HABILITACYJNEJ
Z DNIA 13.02.2019 r.
W SPRAWIE NADANIA
STOPNIA DOKTORA HABILITOWANEGO NAUK MEDYCZNYCH
Dr n. med. MARCINOWI KRZANOWSKIEMU

Komisja Habilitacyjna w składzie 6 członków Komisji (pod nieobecność prof. Ryszarda Gellerta-recenzenta) na posiedzeniu w dniu 13 lutego 2019 r. po zapoznaniu się z wszystkimi dokumentami postępowania habilitacyjnego dr n. med. Marcina Krzanowskiego, w tym: poświadczoną kopią dyplomu doktora nauk medycznych, autoreferatem w języku polskim i angielskim obejmującym omówienie publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe oraz całokształt dorobku naukowego Kandydata, informacją o dorobku dydaktycznym i organizacyjnym oraz współpracy naukowej i popularyzacji nauki, analizą bibliometryczną publikacji oraz analizą bibliometryczną z wyłączeniem publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe z uwzględnieniem punktacji *Impact factor* i KBN/MNiSW, liczby cytowań publikacji, indeksu Hirscha według bazy *Web of Science Core Collection* dokonanej przez Bibliotekę Medyczną Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, wykazem opublikowanych prac naukowych (w tym wykazu publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe, o którym mowa w art. 16 ust. 2 z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki – Dz. U. 2016 r., poz.882 z późn.zm, wraz z ich kopiami i oświadczeniami współautorów), a także opiniami Recenzentów: prof. dr hab. n.med. Ryszarda Gellerta, prof. dr hab. n. med. Michała Myśliwca oraz prof. dr hab. n. med. Katarzynę Stolarz-Skrzypek, potwierdziła spełnienie wymogów ustawowych, które mogą stanowić podstawę do nadania dr n. med. Marcinowi KRZANOWSKIEMU stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych, w dyscyplinie: medycyna.

Komisja Habilitacyjna ustaliła co następuje:

PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ: Dr n.med. Marcin KRZANOWSKI uzyskał dyplom lekarza na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie w 2002 roku. Specjalizację z chorób wewnętrznych uzyskał w roku 2010, w 2013 został specjalistą w dziedzinie nefrologii, a w 2018r. w dziedzinie reumatologii. W 2008 roku uzyskał stopień doktora nauk medycznych broniąc pracę doktorską pt. „*Szybkość rozchodzenia się fali tętna w aorcie i grubość kompleksu intima/media a wybrane markery kalcyfikacji naczyń u chorych dializowanych otrzewnowo*” pod kierunkiem prof. dr hab. med. Władysława Sułowicza. Rozprawę doktorską uznano za wyróżniającą.

Od 2003 r. dr Krzanowski jest zatrudniony na stanowisku asystenta, aktualnie starszego, Oddziału Klinicznego Kliniki Nefrologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie. Od 2013 r. jest zatrudniony w Katedrze Nefrologii Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie na stanowisku adiunkta.

OCENA CYKLU PUBLIKACJI ZŁOŻONYCH JAKO OSIĄGNIĘCIE NAUKOWE:

Jako osiągnięcie naukowe będące podstawą o ubieganie się o stopień naukowy doktora habilitowanego dr Marcin Krzanowski przedstawił monotematyczny cykl prac pt: „*Choroba naczyniowa u pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek - czynniki prognostyczne ze szczególnym uwzględnieniem determinantów śródbłonkowych waskulopatii*”. Na cykl publikacji złożyły się 3 publikacje oryginalne, w których dr Marcin Krzanowski jest pierwszym autorem:

1. **Krzanowski M**, Janda K, Dumnicka P, Dubiel M, Stompór M, Kuśnierz-Cabala B, Grodzicki T, Sułowicz W. Relationship between aortic pulse wave velocity, selected proinflammatory cytokines, and vascular calcification parameters in peritoneal dialysis patients. *J Hypertens*. 2014 Jan;32(1):142-8. **IF-4,720 MNiSW-40**
2. **Krzanowski M**, Krzanowska K, Gajda M, Dumnicka P, Kopeć G, Guzik B, Woziwodzka K, Dziewierz A, Litwin JA, Sułowicz W. Asymmetric dimethylarginine as a useful risk marker of radial artery calcification in patients with advanced kidney disease. *Pol Arch Intern Med*. 2018; 128 (3):157-165. **IF-2,309 MNiSW -30**
3. **Krzanowski M**, Krzanowska K, Gajda M, Dumnicka P, Dziewierz A, Woziwodzka K, Litwin JA, Sułowicz W. Pentraxin 3 as a new indicator of cardiovascular –related death in patients with advanced chronic kidney disease. *Pol Arch Intern Med*. 2017; 27; (3):170-177. **IF-2,309 MNiSW -30**

Łączny współczynnik oddziaływania *IF* przedstawionego cyklu prac wynosi 9,338, a punktacja MNiSW 100 pkt.

Prowadzone przez dr Krzanowskiego prace badawcze skupiają się na ocenie zależności pomiędzy wybranymi markerami uszkodzenia śródbłonka, czynnikami wzrostu, wskaźnikami obrotu kostnego, krzepnięcia, mikrozapalenia toczącego się w środowisku mocznicowym a uszkodzeniem naczyń stwierdzonym w nieinwazyjnych badaniach obrazowych i badaniach histomorfologicznych skrawków naczyń tętniczych pobranych od chorych ze schyłkową niewydolnością nerek. Ich ogólnym celem było poszukiwanie i wyodrębnienie markerów zmian o typie waskulopatii u pacjentów z zaawansowaną niewydolnością nerek, które mogą przyczynić się do ich wcześniejszego wykrycia.

Podjęty temat jest bardzo istotny z punktu widzenia rokowania osób z przewlekłą chorobą nerek, gdyż uszkodzenie naczyń tętniczych jest czynnikiem sprzyjającym zwiększonej chorobowości i śmiertelności sercowo-naczyniowej u osób ze schyłkową niewydolnością nerek (SNN). Szeroki zakres analiz uwzględniający dużą liczbę czynników potencjalnie wpływających na rozwój zmian naczyniowych wynika z wieloczynnikowej genezy choroby naczyniowej w przewlekłej chorobie nerek, a z uwagi na niepomyślne rokowanie wymaga stałego pogłębiania wiedzy w tym zakresie i poszukiwania nowych wskaźników, które mogłyby zostać zastosowane w codziennej praktyce dla oceny ryzyka sercowo-naczyniowego w tej populacji pacjentów.

W pierwszej pracy cyklu pt. „Relationship between aortic pulse wave velocity, selected proinflammatory cytokines, and vascular calcification parameters in peritoneal dialysis patients”. *J Hypertens*. 2014, w której u chorych dializowanych otrzewnowo oceniano wzajemne relacje między nieinwazyjnymi wskaźnikami zmian naczyniowych a

wskaznikami biochemicznymi, jak czynniki wzrostu, markery stanu zapalnego i obrotu kostnego wykazano:

1. Stosując trzy rodzaje badań nieinwazyjnych duży stopień uszkodzenia naczyń u chorych z PChN: sztywność naczyń ocenianą pomiarem szybkości fali tętna aortalnego (AoPWV), obecność zwapnień w ścianie naczyń wieńcowych metodą wielorzędowej KT, zwiększenie grubości kompleksu intima-media tętnicy szyjnej badaniem ultrasonograficznym.
2. Dodatnią korelację AoPWV ze stężeniem osteoprotegeryny oraz wskaźnikami zapalnymi hsCRP, IL-6, TGF-beta1, liczbą leukocytów.
3. Ujemną korelację AoPWV ze stężeniem osteokalcyny. Związek niskiego stężenia osteokalcyny ze sztywnością ściany aorty pozostawał istotny w analizie regresji logistycznej po uwzględnieniu klinicznych czynników zakłócających.

Wyniki tej pracy sugerują, że stężenie osteokalcyny – wskaźnika metabolizmu kości produkowanego przez osteoblasty może być niezależnym markerem i czynnikiem prognostycznym sztywności aorty.

Druga praca cyklu pt. „Asymmetric dimethylarginine as a useful risk marker of radial artery calcification in patients with advanced kidney disease”. Pol Arch Intern Med. 2018; poświęcona jest poszukiwaniu zależności pomiędzy stężeniem asymetrycznej dimetyloargininy (ADMA) w surowicy a wybranymi markerami uszkodzenia śródbłonna, stanu zapalnego i gospodarki mineralno-kostnej, a przede wszystkim ze zmianami w błonie środkowej naczyń tętniczych u chorych z PChN w stadium 5. Wykazano:

1. Wyższe stężenia ADMA u osób z niewydolnością nerek oraz związek między wysokim stężeniem ADMA i podwyższonymi stężeniami markerów obrotu kostnego: osteoprotegeryny, osteopontyny i wskaźników zapalnych.
2. Podwyższone stężenia ADMA były związane z większym ryzykiem wystąpienia zwapnień w błonie środkowej tętnicy (MAC) u pacjentów z zaawansowaną niewydolnością nerek, natomiast nie były związane ze zwiększoną grubością kompleksu CCA-IMT, będącego wskaźnikiem subklinicznej miażdżycy, chociaż pacjenci z wysokim stężeniem ADMA częściej mieli stwierdzone blaszki miażdżycowe.
3. Stężenia ADMA były najwyższe u chorych z 1-3 stopniem zaawansowania zwapnień, przy względnie niskim stężeniu ADMA w stopniu 4 kalcyfikacji, co sugeruje, że indukowane przez ADMA uszkodzenie śródbłonna prowadzące do odkładania się wapnia w ścianie tętnic jest najbardziej istotne we wcześniejszych etapach procesu kalcyfikacji tętnic.

Praca wskazuje na istotną rolę ADMA w uszkodzeniu śródbłonna, zwłaszcza we wczesnym okresie rozwoju miażdżycy u chorych z PChN. Stężenie ADMA u pacjentów z niewydolnością nerek uznano za marker wapnienia tętnic i biomarker ryzyka sercowo-naczyniowego, niezależny od lokalnego stanu zapalnego.

Trzecią część cyklu stanowi praca “Pentraxin 3 as a new indicator of cardiovascular – related death in patients with advanced chronic kidney disease” Pol Arch Med Wewn 2017.

Dokonano w niej oceny zależności pomiędzy stężeniem PTX3 a śmiertelnością z przyczyn ogólnych i sercowo- naczyniowych w grupie chorych z SNN w okresie 5-cio letniej obserwacji. Ponadto badano związek pomiędzy stężeniem PTX3 w surowicy a wybranymi markerami dysfunkcji śródbłonna, mikrozapalenia, stresu oksydacyjnego i markerów obrotu kostnego oraz obecnością zmian naczyniowych w tętnicy promieniowej ocenianych histomorfologicznie oraz w tętnicach szyjnych badanych ultrasonograficznie.

W pracy tej udowodniono, że:

1. Pacjenci z wyższym stężeniem PTX3 charakteryzowali się wyższymi stężeniami markerów aktywacji śródbłonna i mikrozapalenia: trombomoduliny, stromal cell-derived factor α (SDF1 α), rozpuszczalnego receptora II dla czynnika martwicy nowotworów (TNF-R II), hsCRP, IL-6 oraz z wyższymi wartościami czynników wzrostu transformującego czynnika wzrostu- β (TGF- β), czynnika wzrostu hepatocytów HGF i niższym stężeniem albumin i BMI.
2. W tej grupie chorych odnotowano wyższe stężenia wskaźników obrotu kostnego: OPN, OPG, FGF-23 i fibrynogenu.
3. PTX3 była czynnikiem predykcyjnym śmiertelności zarówno z przyczyn ogólnych, jak i sercowo-naczyniowych niezależnie od wieku, wyjściowego statusu leczenia nerkozastępczego, stężenia OPG i CRP w surowicy oraz obecności zwapnień w tętnicach promieniowych i wartości CCA-IMT.

Podsumowaniem badania jest wniosek, że stężenie PTX3 może być wczesnym, użytecznym markerem predykcyjnym śmiertelności z przyczyn sercowo-naczyniowych u chorych z SNN, jeszcze przed wzrostem specyficznego markera dla systemowego zapalenia, jakim jest hsCRP, niezależnie od klasycznych czynników ryzyka a także po uwzględnieniu innych potencjalnych czynników ryzyka. Niższe stężenie albuminy i BMI u chorych z podwyższonym stężeniem PTX3 może wskazywać, że pacjenci z SNN narażeni na przewlekły stan zapalny narażeni są na wyniszczenie białkowo-energetyczne będące częścią zespołu niedożywienie-zapalenie-miażdżyca, co sprzyja zwiększonej śmiertelności w tej grupie chorych.

Recenzenci ocenili osiągnięcie naukowe Habilitanta wysoko.

Według prof. dr hab., med. Ryszarda Gellerta „*Wyniki tych prac, stanowiących oceniane oryginalne i niezwykle cenne poznawczo i praktycznie osiągnięcie naukowe, były też prezentowane na 7 międzynarodowych zjazdach i stanowią istotny wkład indywidualny dr. n. med. Marcina Krzanowskiego w naukę w zakresie markerów metabolizmu kostnego, jako wczesnych wskaźników uszkodzenia śródbłonna i waskulopatii tętniczych, które mogą przyczynić się do wcześniejszego wykrycia zwiększonego ryzyka sercowo-naczyniowego u pacjentów z zaawansowaną niewydolnością nerek.*” Podkreśla też praktyczny aspekt uzyskanych wyników słowami: „*podwyższone stężenia PTX3, ADMA i osteokalcyny mogą służyć za markery zwiększonego ryzyka sercowo naczyniowego, zwłaszcza, jeśli są podparte wynikami nieinwazyjnych badań obrazowych oraz pomiarami szybkości przewodzenia fali tętna. Wczesne zidentyfikowanie - dzięki tym pomiarom - osób o niekorzystnym przebiegu choroby może pozwolić na wcześniejsze wdrożenie energiczniejszego postępowania*

profilaktycznego, co być może pozwoli uniknąć przedwczesnej śmierci połowy pacjentów – tych ze stężeniami wskaźników powyżej mediany.”

W opinii prof. Michała Myśliwca *„Przedstawione, jako osiągnięcie naukowe prace dotyczą bardzo ważnych problemów u pacjentów z PChN, wykonane są na dużych grupach dobrze dobranych chorych, z zastosowaniem nowoczesnych metod badawczych, obejmujących szeroki panel badań obrazowych i metod biochemicznych. Dyskusja świadczy o bardzo dobrej znajomości problematyki a wnioski są oparte o wyniki wykonanych badań i mają duże znaczenie kliniczne. Stwierdzam, że prace te stanowią znaczny wkład dr Krzanowskiego w rozwój medycyny.”*

Również pani prof. Katarzyna Stolarz-Skrzypek oceniając pozytywnie przedstawione osiągnięcie naukowe uznała, że *„Prezentowany cykl prac jest nowatorską próbą poszukiwania biomarkerów chorobowości i umieralności sercowo-naczyniowej oraz zmian narządowych w obrębie naczyń tętnicznych u pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek oraz pacjentów poddawanych dializoterapii.”* Pani Profesor odniosła się również do metodyki pisząc, że *„Na szczególne uznanie w metodyce badawczej zasługuje pozyskanie fragmentów ściany naczyniowej pacjentów z następczą oceną histomorficzną, co pozwoliło na unikalne obserwacje zależności pomiędzy zaawansowaniem zwapnień w tętnicach a parametrami biochemicznymi i wynikami badań obrazowych”*. W podsumowaniu swojej oceny stwierdziła: *„Przedstawione osiągnięcie naukowe stanowi oryginalny i cenny wkład w rozwój nie tylko nefrologii, ale również wiedzy o etiopatogenezie schorzeń układu krążenia”*, a stronę praktyczną podkreśliła zdaniem *„Ocenione przez Habilitanta nowe laboratoryjne wskaźniki rokownicze, jak pentraksyna 3, stanowią potencjalne źródło informacji dla lekarzy praktyków w monitorowaniu ryzyka sercowo-naczyniowego u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek”*.

OCENA DOROBKU NAUKOWEGO: Sumaryczny *Impact Factor* wg listy *Journal Citation Reports* wszystkich publikacji dr Krzanowskiego wynosi - 39,167, punktacja MNiSW – 676 punktów, po wyłączeniu prac stanowiących osiągnięcie naukowe sumaryczny IF wynosi 29,829, punktacja MNiSW 576 pkt. Dorobek naukowy Habilitanta poza osiągnięciem naukowym obejmuje 35 prac oryginalnych, w tym 12 opublikowanych w czasopismach posiadających IF- 22,902, punktacja MNiSW 295 pkt. Habilitant jest także autorem lub współautorem 1 listu do redakcji (IF 3,154) i 8 opisów przypadków, w tym 3 w czasopismach z IF, (łączna punktacja 6,927), 1 pracy w suplemencie czasopisma, 5 prac poglądowych. Dorobek naukowy Kandydata uzupełnia 41 doniesień konferencyjnych, 24 na zjazdach międzynarodowych i 17 na zjazdach krajowych. Liczba cytowań według bazy *Web of Science Core Collection* wynosi 73, bez autocytowań – 64, a Indeks Hirscha według bazy *Web of Science* - 5.

Jak podkreślają Recenzenci *„dorobek naukowy dr Marcina Krzanowskiego jest bardzo bogaty i różnorodny, ale jego główne zainteresowania badawcze dotyczą znaczenia czynników zapalnych u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek oraz u chorych po przeszczepieniu nerki, jak również zmian w układzie krążenia w tej grupie chorych”* – to opinia pani prof. Stolarz-Skrzypek. Pan prof. Gellert zwraca uwagę, że Dr Krzanowski *„nadal poszukuje kolejnych markerów wczesnejaskulopatii. Ich efektem ma być ocena przydatności w tym zakresie*

rozpuszczalnej trombomoduliny, komórkowego czynnika stromalnego – 1 (SDF1), oraz inhibitora aktywatora plazminogenu-1 (PAI-1). Ponadto, w kolejnej pracy – przyjętej do druku w czasopiśmie z listy JCR wykazał, że także osteoprotegeryna – produkt uwalniany przez komórki mięśni gładkich i śródbłonna i nasilający kalcyfikację naczyń, jest kolejnym biomarkerem ryzyka waskulopatii u pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek”.

Na tę ostatnią pracę zwrócił też uwagę pan prof. Myśliwiec pisząc: *„Na szczególne wyróżnienie zasługuje praca wydrukowana w Therapeutic Apheresis and Dialysis, w której wykazano niekorzystny wpływ osteoprotegeryny na strukturę tętnic w badaniu histomorfologicznym wycinka naczynia tętniczego pobranego w trakcie wytwarzania przetoki tętniczo-żyłnej do hemodializ”.* I w kolejnych zdaniach: *„Wyniki niniejszego badania wykazują po raz pierwszy w literaturze, że stężenie krążącej OPG wydaje się być kluczowym biomarkerem zmian naczyniowych zarówno błony środkowej jak i wewnętrznej tętnic”.*

W podsumowaniu oceny dorobku naukowego Habilitanta pan prof. Michał Myśliwiec pisze: *„Dorobek naukowy dr Krzanowskiego jest obszerny, istotny i wartościowy, zarówno pod względem naukowym, jak też klinicznym. Wskazuje, że Kandydat umie łączyć prace kliniczną z naukową, jest bardzo doświadczonym nefrologiem o szerokich zainteresowaniach medycznych.”*

Dr Marcin Krzanowski był wykonawcą dwóch projektów badawczych realizowanych w ramach dotacji na utrzymanie potencjału badawczego Uczelni, aktualnie jest kierownikiem kolejnego projektu w tym samym mechanizmie finansowania nauki.

Jest recenzentem czasopism naukowych: *International Nephrology and Urology, Polish Archives of Internal Medicine, Renal Failure, Disease Markers, Przegląd Lekarski, Nefrologia i Dializoterapia Polska.*

DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA I ORGANIZACYJNA:

Dr.n.med. Marcin Krzanowski prowadzi zajęcia dydaktyczne z zakresu chorób wewnętrznych i nefrologii dla studentów III, IV i V roku studiów na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego. Prowadzi też wykłady, seminaria i ćwiczenia w tej samej Uczelni na kierunku Dietetyka Kliniczna i Diagnostyka Laboratoryjna.

Od 2015 roku dr Krzanowski jest opiekunem koła nefrologicznego dla studentów Wydziału Lekarskiego UJ CM. W 2014 roku praca naukowa przygotowana przez studentów pod opieką dra Krzanowskiego otrzymała II nagrodę w sesji chorób wewnętrznych na Międzynarodowej Konferencji Naukowej Studentów Uczelni Medycznych w Krakowie.

Wygłaszał również wykłady edukacyjne na zjazdach i spotkaniach towarzystw naukowych. Jest wykładowcą na kursach specjalizacyjnych z zakresu nefrologii i ortopedii. Prowadzi działalność edukacyjną w ramach akcji Światowy dzień Nerki oraz w ramach Jagiellońskiego Uniwersytetu Trzeciego Wieku.

Dr Marcin Krzanowski brał udział w organizacji dwóch konferencji o zasięgu międzynarodowym w 2006 i 2012 roku.

Od 2012 roku jest członkiem kolegium redakcyjnego czasopisma Nefrologia i Dializoterapia Polska.

Aktywnie uczestniczy w pracach Polskiego towarzystwa Nefrologicznego oraz European Renal Association – European Dialysis and Treatment Association ERA-EDTA.

NAGRODY I WYRÓŻNIENIA: W 2013 r dr Marcin Krzanowski otrzymał nagrodę II stopnia czasopisma Polskie Archiwum Medycyny Wewnętrznej za najlepszą opublikowaną pracę oryginalną. Zdobył też szereg nagród za prezentacje naukowe na konferencjach międzynarodowych i krajowych – jego prace były trzykrotnie nagradzane na Konferencjach Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego.

W podsumowaniach swoich recenzji wszyscy trzej Recenzenci poparli wniosek dr n. med. Marcina Krzanowskiego o nadanie stopnia doktora habilitowanego. Prof. Michał Myśliwiec podsumował: „*Dr Marcin Krzanowski jest dojrzałym pracownikiem naukowym i klinicystą, posiadającym 3 specjalizacje i duże doświadczenie nefrologiczne. Jego dorobek naukowy jest wystarczająco duży, a 3 prace o łącznym IF 9,338 przedstawione, jako osiągnięcie naukowe, wnoszą nowe informacje do nauki i stanowią znaczny indywidualny wkład Kandydata do medycyny*”. Podobne zdanie wyraziła pani prof. Katarzyna Stolarz-Skrzypek: „*Po szczegółowym zapoznaniu się z dorobkiem naukowym i przedstawionym osiągnięciem naukowym stwierdzam, że dr n.med. Marcin Krzanowski spełnia wszelkie warunki wymagane do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych.*” To zdanie podzielił też prof. Ryszard Gellert: „*Dotychczasowy dorobek naukowy oraz recenzowane osiągnięcie naukowe, w mojej opinii niezwykle oryginalne i nowatorskie, a także osiągnięcia edukacyjne i organizacyjne pozwalają mi z głębokim przekonaniem uznać, że wypełnione są warunki określone w „Ustawie o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki” (Dz.U. z roku 2017, poz. 1789) oraz wnioskować do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego o dopuszczenie dr n. med. Marcina Krzanowskiego do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego oraz o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie medycyna*”.

W trakcie wideokonferencji na prośbę Przewodniczącego Komisji prof. Mariana Klingera swoje opinie wyrazili również pozostali członkowie Komisji Habilitacyjnej. W swoich wypowiedziach prof. dr hab. n.med. Wojciech Załuska, dr hab. med. Paweł Maga i sekretarz komisji dr hab. Anna Skalska, prof. UJ również pozytywnie ocenili dorobek naukowy podkreślając nowatorstwo prowadzonych badań i uzyskanych wyników oraz bogaty warsztat badawczy i poparli wniosek Habilitanta o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego. Ocenę pozytywną przedstawił również Przewodniczący Komisji prof. dr hab. n. med. Marian Klinger.

W przeprowadzonym głosowaniu w trybie jawnym wszyscy członkowie Komisji w liczbie 6, głosowali za nadaniem stopnia doktora habilitowanego dr n. med. Marcinowi

Krzanowskiemu, żaden z członków Komisji nie zgłosił sprzeciwu, ani nie wstrzymał się od głosu.

WNIOSEK KOŃCOWY: Dokonana przez Komisję analiza dokumentów postępowania habilitacyjnego dr n. med. Marcina Krzanowskiego, a także opinii recenzentów w trakcie posiedzenia Komisji w dniu 13.02.2019, w oparciu o 3 pozytywne recenzje prof. dr hab. med. Ryszarda Gellerta prof. dr hab. med. Michała Myśliwca, i prof. dr hab. med. Katarzyny Stolarz-Skrzypek oraz jednomyślnej opinii członków Komisji, Komisja pozytywnie oceniła dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny Habilitanta oraz uznała, że osiągnięcie naukowe, którym jest cykl trzech publikacji opatrzonych wspólnym tytułem „***Choroba naczyniowa u pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek-czynniki prognostyczne ze szczególnym uwzględnieniem determinantów śródbłonkowych waskulopatii***” stanowi wkład w rozwój dyscypliny naukowej – medycyna. Tym samym Komisja uznała, że Habilitant spełnia wymagania stawiane kandydatom do stopnia doktora habilitowanego określone w art. 16 ustawy z dnia 14 marca 2003r o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2016, poz 882 z późn.zm.).

W związku z powyższym członkowie Komisji Habilitacyjnej powołani przez Centralną Komisję do Spraw Stopni i Tytułów Naukowych przedkładają Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego Collegium Medicum uchwałę popierającą wniosek o nadanie dr. n. med. Marcinowi Krzanowskiemu stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w dyscyplinie medycyna.

Przewodniczący: prof. zw. dr hab. med. Marian Klinger

Marian Klinger

Sekretarz: dr hab. Anna Skalska, prof. UJ

Anna Skalska