

Prof. dr hab. Magdalena Klink  
Kierownik Pracowni Biologii Molekularnej i Komórkowej  
Instytutu Biologii Medycznej PAN, w Łodzi

Łódź, dn. 08.12.2023

**Ocena osiągnięcia naukowego, pozostałego dorobku naukowo-badawczego oraz działalności dydaktycznej, organizacyjnej i popularyzatorskiej Pani dr n. med. Ewy Więsik-Szewczyk w związku z postępowaniem o nadanie Jej stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne**

**Sylwetka Habilitantki**

Pani doktor Ewa Więsik-Szewczyk ukończyła studia na Akademii Medycznej w Warszawie. Po uzyskaniu dyplomu lekarza w 1996 roku odbyła roczny staż podyplomowy w Centralnym Szpitalu Klinicznym Akademii Medycznej w Warszawie. Od 1997 roku do 2012 pracowała w Klinice i Poliklinice Układowych Chorób Tkanki Łącznej Instytutu Reumatologii w Warszawie. W latach 2010-2012 pełniła funkcję zastępcy kierownika w tym Instytucie. Od 2012 roku swoją karierę związała z Wojskowym Instytutem Medycznym w Warszawie. Pani doktor Więsik-Szewczyk uzyskała specjalizację I i II stopnia z chorób wewnętrznych oraz specjalizację z reumatologii i specjalizację z immunologii klinicznej. Pracę doktorską obroniła w 2007 roku w Instytucie Reumatologii w Warszawie. Habilitantka wykazała się zatem ogromnym zaangażowaniem w swój rozwój zawodowy i kształcenie.

**Ocena osiągnięcia naukowego**

Osiągnięcie naukowe Habilitantki zatytułowane „**Wrodzone błędy odporności z dominującym niedoborem przeciwciał dorosłych: optymalizacja diagnostyki i leczenie**” tworzy cykl powiązanych ze sobą tematycznie czterech publikacji, w tym trzech prac oryginalnych oraz jednego artykułu przeglądowego, opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych w latach 2018-2021. Sumaryczny wskaźnik Impact Factor (IF) publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe wynosi 16,021, a łączna liczba punktów MEiN wynosi 350. We wszystkich pracach Habilitantka jest pierwszym autorem i miała dominujący udział w ich powstawaniu, który polegał na opracowaniu koncepcji badań, ocenie klinicznej pacjentów, zebraniu danych pacjentów, analizie i interpretacji wyników, zebraniu piśmiennictwa, napisaniu manuskryptów i korespondencji z recenzentami. Habilitantka przedstawiła wymagane zgody pozostałych współautorów na wykorzystanie artykułów w swoim procesie habilitacyjnym. Wkład doktor Więsik-Szewczyk w powstawanie publikacji nie budzi moich wątpliwości. Z obowiązku recenzenta muszę jednak zwrócić uwagę na stosunkowo niewielką liczbę prac osiągnięcia naukowego, jak również niezbyt wysoki sumaryczny IF tych publikacji.

Osiągnięcie naukowe przedstawione przez Habilitantkę dotyczy badań nad wrodzonymi błędami odporności (IEI). Jest to grupa około 470 jednostek chorobowych głównie rzadkich albo bardzo rzadkich. Znakomita większość przypadków z wrodzonymi błędami odporności to pacjenci z nieprawidłową produkcją przeciwciał (CVID). Osoby te mają ogromne problemy zdrowotne głównie związane z ciężkimi zakażeniami oraz chorobami autoimmunizacyjnymi. Nierzadko dochodzi u nich również do rozrostu nowotworowego. Wrodzone błędy odporności ujawniają się najczęściej w wieku dorosłym, co bardzo komplikuje ich rozpoznanie. Diagnostyka IEI w tym chorych z nieprawidłową produkcją przeciwciał w ośrodkach pediatrycznych i w ośrodkach leczenia dorosłych była w Polsce daleka od doskonałości. Dlatego też doktor Więsik-Szewczyk zaangażowała się w przedsięwzięcie budowy sieci ośrodków internistycznych, poprawy diagnostyki, leczenia i opieki nad chorymi.. Habilitantka postawiła sobie trzy cele badawcze:





- 1) Określenie fenotypu chorych dorosłych z wrodzonymi błędami odporności, z dominującym niedoborem przeciwciał wraz z analizą czasu opóźnienia ich rozpoznania.
- 2) Ocenę skuteczności leczenia substytucyjnego immunoglobulinami.
- 3) Poszukiwanie markerów predykcyjnych pozwalających na wczesne wykrycie powikłań u dorosłych pacjentów z dominującym niedoborem przeciwciał.

Zważywszy na fakt, że w Polsce brakowało systemowych rozwiązań, zainicjowane przez Habilitantkę badania uważam za bardzo ważne nie tylko w kontekście polepszenia dobrostanu pacjentów, ale także ze względu na istotny wkład w wiedzę na temat tych rzadkich chorób.

W pierwszej pracy (**Więsik-Szewczyk E., Ziętkiewicz M., Matyja-Bednarczyk A., Napiórkowska-Baran K., Suchanek H., Jahnz-Różyk K. The first Polish cohort of adult patients with common variable immunodeficiency from four specialized centers: do we provide standards of care? Pol. Arch. Med. Wewn. 2018 : T. 128, nr 9, s. 563-566. IF 2.882 MNiSW 30**) Habilitantka przedstawiała charakterystykę 77 pacjentów, u których rozpoznano wrodzone błędy odporności z dominującym niedoborem przeciwciał. Wykazała, iż przeważającą cechą kliniczną były infekcje, głównie górnych dróg oddechowych, nosa i zatok. Nieco ponad połowa chorych wykazywała cechy autoimmunizacji. Innymi nieprawidłowościami obserwowanymi wśród pacjentów były niedokrwistość, limfoproliferacja poliklonalna, celiakia, bielactwo oraz przypadki nieswoistego zapalenia jelit. Odnotowano również nowotwory płuc, piersi, jelita grubego. Ważną obserwacją tych badań było wykazanie, że czas opóźnienia diagnozy dorosłych pacjentów wynosił średnio 10 lat i jest to znacznie powyżej mediany odnotowywanej w krajach europejskich. Świadczy to o problemach z diagnostyką w codziennej pracy klinicznej. Praca Habilitantki wskazała na pilną konieczność poprawy protokołów diagnostycznych jak chociażby wykonywanie testu dojrzewania limfocytów B.

Druga praca osiągnięcia (**Więsik-Szewczyk E., Sołdacki D., Pączek L., Jahnz-Różyk K. Facilitated subcutaneous immunoglobulin replacement therapy in clinical practice: a two center, long-term retrospective observation in adults with primary immunodeficiencies. Front. Immunol. 2020 : Vol. 11, Art. nr 981, s. 1-8. IF 7.561 MNiSW 140**) dotyczy oceny leczenia dorosłych pacjentów z dominującym niedoborem przeciwciał immunoglobulinami IgG, których podanie podskórne poprzedzone jest podaniem ludzkiej rekombinowanej hialuronidazy (metoda fSCIG). Natomiast w konwencjonalnej terapii substytucyjnej IgG nie stosuje się hialuronidazy (metoda SCIG). Przewagą terapii fSCIG nad konwencjonalnym leczeniem jest to, że pacjentowi można podać większą objętość IgG, co w konsekwencji wydłuża czas między kolejnymi iniekcjami do 4 tygodni. Habilitantka zainicjowała długoterminowe, retrospektywne badania obserwacyjne dotyczące leczenia metodą fSCIG. Wykazała, że mediana stężenia IgG od pierwszego podania do końca obserwacji, czyli po 24 miesiącach była na podobnym poziomie. Ważnym spostrzeżeniem przeprowadzonych analizach było udowodnienie, że przejście z konwencjonalnego leczenia immunoglobulinami na fSCIG zachowuje medyczne efekty kuracji jest natomiast mniejszym obciążeniem dla pacjentów. Praca Habilitantki dostarczyła zatem rzeczywiste dowody na skuteczność terapii metodą fSCIG. Co również niezwykle istotne kandydatka wykazała, że zmiana leczenia z konwencjonalnego na fSCIG może być ustalana indywidualnie z uwzględnieniem dobrostanu pacjenta.

Trzecia praca osiągnięcia habilitacyjnego (**Więsik-Szewczyk E., Rutkowska E., Kwiecień I., Korzeniowska M., Sołdacki D., Jahnz-Różyk K. Patients with common variable immunodeficiency complicated by autoimmune phenomena have lymphopenia and reduced Treg, Th17, and NK cells. J. Clin. Med. 2021 : Vol. 10, nr 15, Art. nr 3356, s. 1-16. IF 4.241 MNiSW 140**) miała na celu poszukanie markerów predykcyjnych wystąpienia powikłań w przebiegu wrodzonych błędów odporności z nieprawidłową produkcją przeciwciał. Habilitantka zainicjowała badania, których celem było wyodrębnienie markerów zjawisk autoimmunizacyjnych na podstawie analizy



subpopulacji limfocytów krwi obwodowej. Doktor Więsik-Szewczyk wykazała, że wspólną cechą pacjentów z wrodzonymi błędami odporności z niezakaźnymi powikłaniami autoimmunizacyjnymi jest limfopenia, niska liczba limfocytów Treg i limfocytów o fenotypie Th17 oraz komórek NK. Ponadto ważną wskazówką diagnostyczną pomagającą zidentyfikować niedobory odporności wśród chorych z objawami autoimmunizacji jest niski odsetek komórek B pamięci o fenotypie IgD<sup>+</sup>CD27<sup>+</sup>. Podsumowując publikacja zawiera istotne informacje naukowo-medyczne, które mogą ułatwić lekarzom różnych specjalności szczególnie reumatologom postawienie właściwej diagnozy. Z obowiązku recenzenta muszę zwrócić uwagę na błędne określenie, że subpopulacje limfocytów określono przy użyciu przeciwciał monoklonalnych FACS Canto II. FACS to aparat do pomiarów metodą cytometrii przepływowej.

Czwarta praca włączona do cyklu osiągnięcia Habilitantki (*Więsik-Szewczyk E., Jahnz-Różyk K. From infections to autoimmunity: Diagnostic challenges in common variable immunodeficiency. World J. Clin. Cases 2020 : Vol. 8, nr 18, s. 3942-3955. IF 1.337 MNiSW 40*) to artykuł przeglądowy, w którym doktor Więsik-Szewczyk przedstawiła objawy kliniczne z uwzględnieniem infekcyjnych i nie infekcyjnych powikłań oraz wyniki badań laboratoryjnych mogące sugerować wystąpienie wrodzonego błędu odporności humoralnej. Przedstawione podsumowanie jest moim zdaniem pomocne w identyfikacji CVID, co może skrócić czas od wystąpienia objawów do prawidłowej diagnozy. W pracy tej znalazło się również zestawienie różnych sposobów podawania IgG z uwzględnieniem potrzeb i preferencji pacjentów.

Podsumowując prace przedstawione jako osiągnięcie habilitacyjne są niezwykle istotne dla lekarzy mierzących się z diagnostyką wrodzonych błędów odporności i następnie ordynujących odpowiednio zaplanowane leczenie. Przyczyniły się one również do propagowania wiedzy o tych rzadkich chorobach i pokazały skuteczność terapii metodą fSCIG, która jest bardziej komfortowa dla pacjentów. Oprócz znaczenia kliniczno/praktycznego prace mają elementy nowości naukowych. Habilitantka wykazała, że obniżony odsetek komórek Treg, Th17 i NK w krwi obwodowej jest charakterystyczny dla pacjentów CVID z powikłaniami autoimmunizacyjnymi bez cech infekcji. Mimo, iż w skład osiągnięcia habilitacyjnego wchodzi jedynie 4 prace, w mojej ocenie prezentują one wartość naukową i spełniają wymogi ustawowe.

#### Ocena pozostałej działalności naukowo-badawczej

Habilitantka ma imponujący dorobek publikacyjny. Oprócz osiągnięcia habilitacyjnego jest Ona współautorką 81 prac (71 po doktoracie), których całkowity IF wynosi 206,422, a liczba punktów MEiN równa jest 4025. Wśród opublikowanych artykułów 38 to prace oryginalne, 9 kazuistycznych i 34 przeglądowe. Habilitantka jest też współautorką jednej monografii, 4 rozdziałów w monografiach w języku polskim 4 prac popularno-naukowych. Łączna suma cytowań bez autocytowań wynosi 357. Indeks Hirscha równy jest 8. Na podkreślenie zasługuje fakt, że w wielu dobrze punktowanych pracach Habilitantka jest pierwszym autorem. Na przestrzeni lat, swoją wiedzę z zakresu niedoborów odporności dzieliła się z lekarzami i naukowcami przedstawiając wyniki badań oraz przegląd piśmiennictwa, głównie w postaci wykładów lub wystąpień ustnych, na bardzo licznych konferencjach w kraju i za granicą. Na wielu konferencjach pełniła rolę członka komitetu naukowego. Pani doktor Więsik-Szewczyk może pochwalić się członkostwem w dwóch Towarzystwach Międzynarodowych: European Society of Immunodeficiencies oraz Clinical Immunology Society. W Polskim Towarzystwie Immunologii Klinicznej i Doświadczalnej pełni rolę członka Zarządu. Wiedza i doświadczenie Habilitantki z zakresu niedoborów odporności zostało docenione przez naukowców z zagranicy i od 2022 pełni Ona funkcję Redaktora Pomocniczego w sekcji Primary Immunodeficiency w czasopiśmie Frontiers in Immunology.





Zainteresowania naukowe doktor Więsik-Szewczyk związane są z różnymi aspektami immunologii klinicznej. W autoreferacie Kandydatka pogrupowała publikacje tematycznie i omówiła najważniejsze osiągnięcia. Pierwsza grupa artykułów dotyczy pierwotnych i wtórnych niedoborów odporności i jest rozwinięciem i uzupełnieniem zagadnień przedstawionych w osiągnięciu naukowym, jednak z dużym naciskiem na aspekt praktyczny i wspomaganie codziennej pracy lekarza. W publikacjach, Habilitantka omawia między innymi zasadność prowadzenia rejestrów pacjentów, zasady kwalifikacji chorych do leczenia immunoglobulinami z uwzględnieniem indywidualnej terapii np. w ciąży oraz propaguje współpracę wielośrodkową. Aby skrócić czas opóźnienia w rozpoznawaniu niedoborów odporności dzieli się swoją wiedzą i doświadczeniami klinicznymi publikując opisy kazuistyczne.

Druga grupa artykułów to prace naukowe poszerzające wiedzę na temat zespołów autozapalnych. Choroby autozapalne to stosunkowo niedawno bo w 1999 roku sklasyfikowane jednostki wśród wrodzonych błędów odporności. Mają one podłoże genetyczne i zależne są od mutacji w genach kodujących: receptor TNF- $\alpha$ , białko NLRP-3 czy kinazę mewalonową. Wspólną cechą kliniczną chorób autozapalnych są nawrotowe gorączki oraz zmiany zapalne w tkance łącznej, w ośrodkowym układzie nerwowym oraz w narządzie wzroku. Nielezione prowadzą do znacznego inwalidztwa i przedwczesnych zgonów. Mając powyższe na uwadze, Habilitantka rozpoczęła działania mające na celu poprawę diagnostyki, a w szczególności wprowadzenie szczegółowych badań genetycznych i wdrożenie celowanego leczenia inhibitorem interleukiny 1. Z naukowego punktu widzenia na szczególną uwagę zasługują dwie bardzo dobre publikacje nr 6 i nr 21. W interdyscyplinarnej grupie, w której pracowała Pani doktor Więsik-Szewczyk udało się zidentyfikować nowe warianty genetyczne odpowiedzialne za występowanie objawów dwóch chorób autozapalnych - zespołu TRAPS i zespołu NLRP3-zależnego. Habilitantka podjęła się również współpracy w tworzeniu rejestrów międzynarodowych obejmujących pacjentów w różnymi zespołami autozapalnymi.

W kierunku badań dotyczącego chorób autoimmunizacyjnych ciekawe są prace, które powstały we współpracy z Katedrą i Kliniką Neurologii Poznańskiego Uniwersytetu Medycznego. Dotyczą one poszukiwania biomarkerów, które mogłyby być użyteczne w diagnostyce różnicowej zmian narządowych w toczeniu rumieniowatym czy idiopatycznym zapaleniu mięśni.

Rozwijając swoją aktywność zawodową dr Więsik-Szewczyk zainteresowała się leczeniem biologicznym, które stało się przełomem w terapii reumatoidalnego zapalenia stawów, nieswoistego zapalenia jelit, astmie. Habilitantka przygotowała artykuły przeglądowe na temat badań klinicznych stosowania blokerów TNF- $\alpha$  i IL-6 jak również terapii polegającej na deplecji limfocytów B za pomocą przeciwciał anty-CD20 i anty-CD22 w toczeniu rumieniowatym układowym. Pani doktor Więsik-Szewczyk zaangażowała się także w badania mające na celu ocenę skuteczności leczenia chorób autoimmunizacyjnych za pomocą omalizumabu.

Kolejnym tematem, który włączyła do swojej pracy Habilitantka było bezpieczeństwo szczepień profilaktycznych u osób z chorobami autoimmunizacyjnymi lub poddanych terapii immunosupresyjnej. Do badań wybrano grupę pacjentów z toczeniem rumieniowatym układowym, którą szczepiono szczepionką przeciw grypie. Kandydatka wykazała, że odpowiedź poszczepienna u tych osób była słabsza w porównaniu do grupy kontrolnej, nie mniej jednak szczepionka nie powodowała nasilenia aktywności choroby podstawowej. Prace Habilitantki zostały zauważone i docenione przez gremium międzynarodowe i wyniki jej badań są cytowane w rekomendacjach EULAR dotyczących szczepień profilaktycznych. Podczas pandemii COVID-19 dr Ewa Więsik-Szewczyk oceniała zasięg szczepień przeciwko SARS-CoV-2 u chorych z wrodzonymi błędami odporności.

Podsumowując, działalność kliniczna Habilitantki jest imponująca. Jej badania i publikacje są rozpoznawalne w świecie i niewątpliwie przyczyniły się do poprawy dobrostanu pacjentów z wrodzonymi



błędami odporności. Należy również podkreślić, iż niezależnie od bezdyskusyjnego wpływu Jej badań na polepszenie diagnostyki i leczenia tych rzadkich chorób są one doskonałym materiałem dla naukowców poszukujących nowych rozwiązań terapeutycznych czy też wspomagających szybsze rozpoznanie.

Zgodnie z wymogami ustawy, kandydatka/kandydat do stopnia doktora habilitowanego musi wykazać się osiągnięciami (czyli więcej niż jednym) stanowiącymi znaczny wkład autora w rozwój dyscypliny. Doktor Ewa Wiśnik-Szewczyk jak najbardziej spełnia wymogi ustawowe. Oprócz cyklu prac osiągnięcia naukowego jest współautorem szeregu innych cykli publikacyjnych omówionych powyżej, które stanowią znaczny wkład w rozwój nauk medycznych. Moim zdaniem największy potencjał naukowy ma cykl 22 prac na temat zespołów autozapalnych. W 6 pracach kandydatka jest pierwszym autorem. W szczególności prace nr 6 i 21 (odpowiednio w *J. Clin. Med* i *Front. Immunol o łącznym IF=13,023*) dotyczące wykrycia nowych mutacji genowych w dwóch jednostkach chorób autozapalnych są na bardzo wysokim poziomie naukowym i rekomenduję je jako drugie osiągnięcie naukowe kandydatki.

### **Ocena istotnej aktywności naukowej w więcej niż jednej jednostce i współpracy**

Habilitantka wykazała się istotną aktywnością naukową w więcej niż jednej jednostce. W latach 1997-2012 pracowała w Klinice Chorób Tkanki łącznej Instytutu Reumatologii w Warszawie. W tamtym czasie zajmowała się głównie problematyką szczepień profilaktycznych, leczeniem biologicznym oraz diagnostyką i leczeniem chorych z układowymi chorobami tkanki łącznej. Efektem jej działalności była praca doktorska i liczne publikacje, z których kandydatka wybrała 12 najważniejszych i zamiesiła w autoreferacie. W znakomitej większości tych prac Habilitantka jest pierwszym autorem. Od 2012 roku doktor Wiśnik-Szewczyk pracuje w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie. Jej znakomity dorobek publikacyjny z tego okresu obejmuje cykl prac zaliczony do osiągnięcia naukowego oraz większość przedstawionych w autoreferacie artykułów. Habilitantka od początku swojej pracy ma szeroko zakrojoną współpracę z Klinikami w Gdańsku, Krakowie, Toruniu, Poznaniu. Współpracuje również z ośrodkami naukowymi takimi jak Zakład Immunologii Translacyjnej i Eksperymentalnej Intensywnej Terapii CMPK Warszawie, gdzie odbyła staż naukowy oraz z Laboratory of Allergy Research Uniwersytetu Wiedeńskiego. Od wczesnych etapów kariery kandydatka brała i nadal bierze aktywny udział w tworzeniu rejestrów międzynarodowych *Autoinflammatory Disease Alliance* przeznaczonych dla pacjentów z chorobami autozapalnymi. W ramach tej działalności była, między innymi, wykładowcą podczas międzynarodowych webinarów. Na przestrzeni lat Pani doktor Wiśnik-Szewczyk współpracowała z naukowcami przy realizacji 2 projektów NCN oraz dwóch projektów MNiSW. Wynikiem tej działalności jest Jej współautorstwo w 4 pracach oryginalnych w tym w jednej we *Frontiers in Immunology* w 2022 roku. Nie ma zatem wątpliwości, iż Habilitantka ma duże doświadczenie we współpracy z różnymi ośrodkami w tym zagranicznymi, które zakończyły się publikacjami. Wysoko oceniam jej umiejętność nawiązywania kontaktów zarówno z klinikami jak i jednostkami naukowymi.

### **Ocena działalność dydaktycznej, organizacyjnej i popularyzującej naukę**

Pani doktor Wiśnik-Szewczyk będąc lekarzem klinicystą i pasjonatem immunologii klinicznej czynnie angażuje się w szkolenia dla lekarzy i pielęgniarek dotyczących diagnostyki wrodzonych błędów odporności. Chcąc pomóc pacjentom i skrócić czas opóźnienia rozpoznania tych rzadkich schorzeń od 2015 roku Habilitantka postanowiła stworzyć autorski program warsztatów dla lekarzy różnych specjalności, gdzie mogą się oni wymienić doświadczeniami i omawiać poszczególne trudne przypadki kliniczne. Habilitantka wraz z profesorem Kariną Jahnz-Różyk utworzyła Państwowy Instytut Badawczy w Wojskowym Instytucie Medycznym w



Warszawie. Jest to obecnie wiodąca jednostka w zakresie opieki nad dorosłymi pacjentami z wrodzonymi błędami odporności. Jako ekspert w dziedzinie immunologii klinicznej kandydatka od 2019 roku jest członkiem Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w tej dziedzinie. Wielokrotnie recenzowała artykuły przesyłane do czasopism posiadających IF. Wyrazem uznania jej kompetencji w tematyce chorób z wrodzonymi błędami odporności jest funkcja Redaktora Recenzji we *Frontiers in Immunology*, w sekcji Primary Immunodeficiency. Kandydatka była opiekunem specjalizacji trzech osób. Obecnie pod jej kierunkiem kształcą się trzy lekarki. Habilitantka od początku swojej pracy angażowała się w działalność popularyzatorską na temat wrodzonych niedoborów odporności wielokrotnie prowadząc warsztaty dla pacjentów. Moim zdaniem jej zaangażowanie w poprawę diagnostyki i leczenia pacjentów jest imponujące i godne naśladowania.

#### Podsumowanie

**Przedstawiane osiągnięcie naukowe stanowiące podstawę do wszczęcia postępowania habilitacyjnego, jak również pozostałą aktywność naukową, w tym drugie osiągnięcie, aktywność naukową w więcej niż jednej jednostce, działalność dydaktyczną, organizatorską i popularyzującą naukę oceniam jak najbardziej pozytywnie i stwierdzam, że odpowiadają one kryteriom określonym w artykule 219 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.** Mimo skromnego osiągnięcia naukowego składającego się z czterech publikacji uważam, że stanowi ono cenny wkład w rozwój immunologii klinicznej. Zaangażowanie Habilitantki w rozwój i propagowanie wiedzy na temat chorób z wrodzonymi błędami odporności ze szczególnym uwzględnieniem diagnostyki i leczenia jest w mojej ocenie niezaprzeczalne. Uważam, że kandydatka jest doświadczonym pracownikiem naukowym i doświadczonym klinicystą, dobrze przygotowanym do prowadzenia samodzielnych badań. **Przedstawiam Radzie Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie wniosek o nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne Pani doktor Ewie Więsik-Szewczyk.**

KIEROWNIK

Pracowni Biologii Molekularnej i Komórkowej  
Instytutu Biologii Medycznej PAN

*Prof. dr hab. Magdalena Klink*