

RECENZJA

rozprawy doktorskiej lek. dent. Michaliny Szymczak - Paluch pt.:

„Monitorowanie parametrów stresu w trakcie leczenia liszaja płaskiego błony śluzowej jamy ustnej ”

Liszaj płaski (Lichen planus - LP) jest zapalną, przewlekłą dermatozą, dotyczącą skóry i błon śluzowych. Zmiany patologiczne charakterystyczne dla tej jednostki chorobowej najczęściej obejmują skórę okolicy nadgarstków oraz podudzi jak również błonę śluzową. Postać występująca tylko w jamie ustnej (Oral lichen planus - OLP) najczęściej dotyczy błony śluzowej policzków, ale może obejmować błonę śluzową innych okolic jamy ustnej.

Pomimo licznych badań, które były poświęcone liszajowi płaskiemu nie jest znana dokładna etiologia choroby. Obecnie coraz częściej zwraca się uwagę na powiązanie liszaja płaskiego błony śluzowej jamy ustnej ze stresem psychicznym i podwyższonym poziomem lęku i depresji, mogące inicjować reakcje autoimmunologiczne, które z kolei mogą przyczyniać się do rozwoju liszaja płaskiego.

Biorąc pod uwagę powyższe przesłanki, zdaniem recenzenta, wybór tematu rozprawy doktorskiej przez Doktorantkę jest w pełni uzasadniony nie tylko z naukowego jak i klinicznego punktu widzenia.

Przedstawiona do recenzji praca doktorska stanowi monografię liczącą 181 stron o układzie typowym dla tego rodzaju dysertacji, który zawiera wstęp, cel pracy, materiał i metodykę, wyniki badań z 67 tabelami i 24 rycinami, dyskusję, wnioski, streszczenie w języku polskim oraz piśmiennictwo liczące 221 pozycji.

We wstępie Doktorantka w przejrzysty sposób scharakteryzowała zagadnienie, które było podstawą merytoryczną rozprawy. Na podstawie dostępnego piśmiennictwa, Doktorantka zaprezentowała epidemiologię i etiologię liszaja płaskiego ze szczególnym uwzględnieniem infekcji wirusowej i stresu psychicznego, obraz histopatologiczny, objawy towarzyszące, różnicowanie oraz leczenie a także wskazała miejsce tej jednostki chorobowej w klasyfikacji chorób psychosomatycznych z 2014 roku wg Shamima.

Syntetycznie sformułowane przez Doktorantkę cele obejmowały ocenę poziomu lęku i stresu psychicznego w grupie pacjentów z liszajem płaskim błony śluzowej jamy ustnej oraz wpływ różnych metod redukcji poziomu stresu psychicznego na przebieg leczenia. Celem dodatkowym było opracowanie algorytmu diagnostyczno-leczniczego dla tej grupy pacjentów, bardzo istotne w aspekcie praktycznym.

W rozdziale Materiał i metody badań, Doktorantka zaprezentowała szczegółowo grupę badaną, schemat badania pacjentów, gdzie dodatkowo podczas pierwszej i ostatniej wizyty pacjenci wypełnili ankietę dotyczącą poziomu natężenia odczuwanego stresu psychicznego „PSS-10” oraz ankietę dotyczącą sposobów radzenia sobie ze stresem psychicznym „Mini-COPE”. Oddzielny rozdział Doktorantka poświęciła opisowi badań biochemicznych śliny tj. badaniu poziomu kortyzolu i dehydroepiandrosteronu (DHEA). Metodyka pracy wymaga uszczegółowienia w odniesieniu do zaplanowanego badania (podanie długości całego okresu obserwacji oraz leczenia farmakologicznego w zależności od postaci liszaja płaskiego).

Odnosząc się do rozdziału dotyczącego analizy statystycznej należy stwierdzić, że dobór metod był właściwy, podczas weryfikacji hipotez wykorzystano zarówno testy opisowe jak i testy nieparametryczne oceniając wcześniej normalność rozkładu zmiennych.

Uzyskane przez Doktorantkę wyniki badań pozwoliły dokonać analizy badanych parametrów. Doktorantka stwierdziła, że zarówno w grupie pacjentów o podwyższonym natężeniu stresu i u pacjentów o niepodwyższonym poziomie stresu psychicznego dominowały kobiety. Wykazała ponad to, że w grupie pacjentów stosujących ćwiczenia relaksacyjne nastąpiła redukcja poziomu stresu.

W odniesieniu do analizy Mini-COPE Doktorantka stwierdziła przed leczeniem niższe pozytywne przewartościowanie u pacjentów o wyższym postrzeganym stresie psychicznym niż u osób o niskim poziomie stresu.

W grupie osób stosującej ćwiczenia relaksacyjne, po leczeniu zmniejszyły się niektóre elementy radzenia sobie ze stresem tj. obwinianie siebie. Natomiast w grupie stosującej ziołowy lek uspokajający oraz w grupie kontrolnej brak było statystycznie istotnych różnic przed i po leczeniu w strategiach radzenia sobie ze stresem w wynikach ankietowych Mini-COPE.

Wartości poziomu odczuwania bólu (NRS) przed leczeniem u pacjentów z podwyższonym poziomem stresu psychicznego wynosiły średnio 5,42, a u pacjentów o niskim poziomie postrzeganego stresu: 4,29. U stosujących ćwiczenia relaksacyjne wyniki NRS przed i po leczeniu wynosiły: 5,54 vs 1,08, przyjmujących ziołowy lek uspokajający: 5,27 vs 1,41 a w grupie niestosującej żadnych metod kontroli stresu: 4,29 vs 2,79.

W odniesieniu do badań śliny Doktorantka stwierdziła, że stężenie kortyzolu przed i po leczeniu wykazywało istotne zmiany w grupie wykonującej ćwiczenia relaksacyjne.

Doktorantka stwierdziła również, że po leczeniu istotnie rzadziej występowały zmiany patologiczne w obrębie błony śluzowej policzków w grupie wykonującej ćwiczenia relaksacyjne (69,2% vs 96,2%) i w grupie przyjmującej lek ziołowy (59,1% vs. 90,9%)

natomiast nie stwierdziła istotnych statystycznie różnic w występowaniu zmian w obrębie błony śluzowej w grupie bez dodatkowych metod kontroli stresu.

Po leczeniu w stosunku do stanu z przed leczenia istotnie statystycznie zmniejszyła się częstość występowania suchości jamy ustnej w grupie przyjmującej lek ziołowy i wykonującej ćwiczenia relaksacyjne, natomiast w grupie kontrolnej nie wystąpiły zmiany w częstości w odniesieniu do tego objawu przed i po leczeniu.

Po leczeniu w stosunku do stanu z przed leczenia istotnie statystycznie zmniejszyła się częstość występowania złuszczonego zapalenia dziąseł: w grupie wykonującej ćwiczenia relaksacyjne i w grupie przyjmujących ziołowy, natomiast w grupie kontrolnej nie odnotowała zmian w częstości występowania tego zaburzenia przed i po leczeniu.

W obszernej liczącej 32 strony dyskusji Doktorantka przedstawiła dokonania naukowe innych autorów zajmujących się problemem leczenia liszaja płaskiego odnosząc je do wyników badań własnych, zwracając uwagę na diagnostykę stresu psychicznego oraz strategię radzenia sobie w sytuacjach stresowych. Zwróciła uwagę, że w algorytmie diagnostyczno - leczniczym niezbędna jest współpraca lekarzy stomatologów z lekarzami psychiatrami oraz psychologami szczególnie w aspekcie zwiększenia komfortu życia tej grupy pacjentów.

Zaprezentowane przez Doktorantkę wnioski odpowiadają na cele zawarte w pracy.

Doktorantka prezentując wnioski stwierdziła, że, u osób z liszajem płaskim błony śluzowej jamy ustnej bardzo często występuje podwyższone natężenie postrzeganego stresu psychicznego, a diagnostyka poziomu stresu psychicznego w czasie leczenia liszaja płaskiego błony śluzowej jamy ustnej powinna zostać wpisana w standard postępowania diagnostyczno - leczniczego. Stwierdziła również, że zastosowanie metod kontroli stresu psychicznego, jako dodatkowego elementu terapii wpływa korzystnie na sukces leczenia liszaja płaskiego błony śluzowej jamy ustnej, jednocześnie stwierdziła, że wprowadzenie metod kontroli stresu wspomaga zmniejszenie odczuwanego bólu w obrębie błony śluzowej jamy ustnej lepiej niż zastosowanie samego standardowego leczenia choroby. Ponadto Doktorantka stwierdziła, że wspomaganie leczenia liszaja płaskiego błony śluzowej jamy ustnej metodami kontroli stresu psychicznego nie koreluje jednoznacznie ze stężeniami biomarkerów stresu w ślinie. Stwierdziła również, że współpraca pomiędzy pacjentem, a lekarzem w czasie leczenia liszaja płaskiego błony śluzowej jamy ustnej jest niezbędna dla uzyskania zadowalających efektów terapii. Wniosek siódmy, gdzie Doktorantka podkreśliła konieczność interdyscyplinarnej współpracy lekarza dentysty leczącego pacjenta z liszajem płaskim z lekarzem psychiatrą oraz psychologiem oraz wniosek ósmy, gdzie Doktorantka wskazała

znaczenie wiedzy lekarzy ogólnych na temat wpływu stresu na przebieg i leczenie liszaja płaskiego błony śluzowej jamy ustnej, uważam za bardzo istotne w aspekcie praktycznym.

Inne moje uwagi dotyczą pewnych niezręczności językowych tj. zdrowa kontrola zamiast zdrowa grupa kontrolna, w tabeli 57 i 58 należałoby dopisać złuszczone zapalenie dziąseł, ponieważ jest to inna jednostka chorobowa niż zapalenie dziąseł. Powyższe uwagi w żadnym stopniu nie umniejszają wartości poznawczych jak również praktycznych recenzowanej rozprawy doktorskiej.

W opinii recenzenta cała rozprawa dotyczy bardzo ważnego zagadnienia leczenia liszaja płaskiego w kontekście leczenia interdyscyplinarnego istotnego dla prowadzenia pacjenta z tą jednostką chorobową. Należy podkreślić, że Doktorantka wykazała się umiejętnością podkreślenia konieczności współpracy z lekarzami innych specjalności medycznych, co obecnie ma bardzo istotne znaczenie w kompleksowym podejściu do diagnostyki i leczenia wielu jednostek chorobowych.

W podsumowaniu należy stwierdzić, że rozprawa doktorska lek. dent. Michaliny Szymczak - Paluch dotyczy ważnego i wciąż aktualnego zagadnienia jakim jest problem leczenia liszaja płaskiego w aspekcie wielospecjalistycznej opieki medycznej tej grupy pacjentów.

Przedstawioną do oceny rozprawę doktorską lek. dent. Michaliny Szymczak - Paluch oceniam pozytywnie. Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.13 Ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.) w związku z art. 179 ust 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r. poz. 1669 z późn. zm.). W związku z powyższym zwracam się do Wysokiej Rady Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie lek. dent. Michaliny Szymczak - Paluch do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Gdańsk, dn. 16.11.2020

Dr hab. Aida Kusiak prof. uczelni

K I E R O W N I K
Katedry i Zakładu Periodontologii
i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Aida Kusiak
dr hab. n. med. Aida Kusiak, prof. nadzw. GUMed