

CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY

MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI
W WARSZAWIE

02-507 Warszawa, ul. Wołoska 137

Klinika Dermatologii

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

Kierownik Kliniki dr hab. n. med. Irena Walecka, prof. CMKP

Tel. 47 722 18 13

E-mail: irena.walecka@cskmswia.gov.pl

Warszawa dnia 05.08.2022 r.

Ocena

Pracy doktorskiej lekarz Anety Gruchały-Cisłak

pod tytułem ” Związek łuszczycy pospolitej z jakością snu“

Sen, co powszechnie wiadomo, jest bardzo ważny dla codziennego funkcjonowania, a także zachowania zdrowia fizycznego i psychicznego. Coraz więcej badań zwraca uwagę na związek jakości snu z jakością życia. Nieprawidłowy sen, jest nie tylko czynnikiem rozwoju wielu chorób, między innymi depresji, czy chorób sercowo-naczyniowych, ale także przyczyną nasilenia chorób już istniejących np. łuszczycy. Zaburzenia snu u pacjentów z łuszczycą wydają się być istotnym problemem, który w praktyce klinicznej jest często marginalizowany lub wręcz pomijany. Pacjenci z łuszczycą cierpiący na zaburzenia snu stanowią duże wyzwanie zarówno diagnostyczne jak i terapeutyczne dla lekarzy. Zaburzenia snu jako choroba, w dostępnej literaturze opisywane są dość często, jednakże korelacja snu z łuszczycą już zdecydowanie rzadziej.

W rozprawie doktorskiej lekarz Aneta Gruchała-Cisłak podjęła się między innymi, oceny związku łuszczycy z zaburzeniami snu wśród pacjentów Kliniki Dermatologii, Dermatologii Dziecięcej i Onkologicznej oraz w Zakładzie Psychodermatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska ma układ typowy dla tego typu prac naukowych. Maszynopis liczy 122 strony i składa się ze streszczenia w języku polskim i angielskim, spisu treści, wykazu skrótów, wstępu, celów pracy, opisu zastosowanych metod badawczych-kwestionariuszy i materiału, zastosowanych metod statystycznych, wyników, dyskusji, wniosków, piśmiennictwa, spisu

rycin, tabel i symboli oraz załączników A,B,C,D i D1. Rozprawa doktorska została przygotowana starannie, układ tekstu jest przejrzysty, a podział tekstu na podrozdziały ułatwia czytelnikowi zapoznanie się z poszczególnymi fragmentami rozprawy doktorskiej.

We wstępie, który obejmuje 21 stron maszynopisu, Autorka rozprawy, w oparciu o aktualne piśmiennictwo, zapoznaje czytelnika z etiopatogenezą, epidemiologią, obrazem klinicznym oraz aspektami psychologicznymi łuszczycy. W dalszej części wstępu Autorka opisuje fizjologię snu i czynniki wpływające na jego jakość oraz przedstawia dane z raportu WHO i badania EUROSPO dotyczące m.innymi zaburzeń snu u pacjentów z łuszczycą. Wprowadzenie stanowi podsumowanie aktualnego stanu wiedzy nt. łuszczycy i snu oraz umożliwia czytelnikowi zrozumienie wagi tematyki badań podjętych przez Doktorantkę.

W oparciu o dokonany przegląd piśmiennictwa Autorka formułuje następujące cele i założenia swojej pracy badawczej.

Cele główne rozprawy to:

1. Ocena jakości snu u pacjentów z łuszczycą w porównaniu do grupy kontrolnej.
2. Zbadanie zależności u pacjentów z łuszczycą pomiędzy jakością snu, a funkcjonowaniem psychospołecznym.
3. Zbadanie zależności u pacjentów z łuszczycą pomiędzy jakością snu a przebiegiem choroby.

dodatkowe cele pracy to:

4. Porównanie funkcjonowania psychospołecznego w grupie pacjentów z łuszczycą oraz w grupie kontrolnej
5. Porównanie czynników związanych ze zdrowiem fizycznym w grupie pacjentów z łuszczycą oraz w grupie kontrolnej.
6. Porównanie ryzyka wystąpienia obturacyjnego bezdechu sennego w grupie pacjentów z łuszczycą oraz w grupie kontrolnej.

Uważam, że sformułowane założenia i cele pracy są w pełni zasadne i wskazują, jaki będzie kierunek dalszych badań Autorki. Zostały one trafnie ujęte, są możliwe do zrealizowania i świadczą o umiejętności planowania badań naukowych przez Doktorantkę.

Podstawową metodą zbierania danych wykorzystaną w pracy przez doktorantkę były wybrane kwestionariusze wypełniane przez pacjentów w obydwu grupach – za wyjątkiem DLQI oraz

kwestionariuszy dotyczących świądu, wypełnianych jedynie przez pacjentów z grupy badanej – oraz ocena wskaźników PASI i BSA u pacjentów z łuszczycą. Wszystkie kwestionariusze były w polskiej wersji językowej jako dokument papierowy zawierający odpowiednie informacje dot. licencji i praw autorskich. Wykorzystane w badaniu kwestionariusze to: autorska ankieta osobowa stworzona przez doktorantkę na potrzeby badania, Kwestionariusz jakości snu Pittsburgh (PSQI), Kwestionariusz oceny ryzyka wystąpienia obturacyjnego bezdechu sennego (STOP-BANG), Kwestionariusze jakości życia: SF-36 (ang. *Short Form 36*), DLQI (ang. *Dermatology Life Quality Index*), Kwestionariusze pomiaru stresu i radzenia sobie ze stresem: Skala nasilenia odczuwalnego stresu (PSS-10), Kwestionariusz oceny prężności (SPP-25), Kwestionariusz radzenia sobie w sytuacjach stresowych (CISS), Skala depresji Becka (BDI), Ocena nasilenia zmian łuszczycowych: PASI, BSA, Ocena nasilenia świądu w łuszczycy: Szacunkowa skala numeryczna (NRS), Czteropunktowy kwestionariusz oceny świądu. Pacjenci wypełnili łącznie 170 ankiet. Grupę kontrolną stanowiło 78 osób, grupę badaną 92 osoby z łuszczycą. Rekrutacja do badania odbywała się w Klinice Dermatologii, Dermatologii Dziecięcej i Onkologicznej oraz w Zakładzie Psychodermatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi od stycznia 2020 r. do sierpnia 2021 r. Doktorantka precyzyjnie określiła kryteria włączenia i wyłączenia z badania. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi nr RNN/162/19/KE z dn. 12 marca 2019 r. na podstawie. Uzyskane z ankiet dane zostały poddane analizom statystycznym.

Podobnie jak we wprowadzeniu, również w dyskusji Doktorantka wykazała się dobrą znajomością badanego zagadnienia, umiejętnością porównania własnych wyników z wynikami innych autorów oraz krytycznym formułowaniem wniosków. Wyniki podzielone zostały na sekcje w oparciu o analizowany kwestionariusz lub grupę czynników mogących wpływać na jakość snu u pacjentów z łuszczycą. Przedstawione wnioski w pełni znajdują odzwierciedlenie w uzyskanych przez Doktorantkę wynikach badań.

Doktorantka sformułowała następujące wnioski, w których wykazała, że:

1. Jakość snu u pacjentów z łuszczycą jest gorsza niż w grupie kontrolnej (za pomocą analizy kwestionariusza jakości snu Pittsburgh). W związku z tym warto rozważyć zastosowanie tego kwestionariusza w rutynowej ocenie pacjentów, gdyż jest to tania i prosta metoda, która pomogłaby wyodrębnić grupę pacjentów mającą problemy ze snem.
2. U pacjentów z łuszczycą gorsza jakość snu współlistnieje z gorszym funkcjonowaniem psychospołecznym – jakością życia, natężeniem stresu, objawami depresyjnymi.
3. Nie ma zależności pomiędzy jakością snu a nasileniem łuszczycy, stopniem zajęcia ciała przez zmiany skórne i długością trwania choroby. Wystąpiła zależność pomiędzy jakością snu, a obecnością łuszczycowego zapalenia stawów oraz nasilenia świądu według 4-punktowego

kwestionariusza. Na podstawie tego wniosku autorka rekomenduje, aby kwestionariusz jakości snu Pittsburgh był zastosowany u wszystkich pacjentów z łuszczycą, bez względu na wskaźniki PASI, BSA oraz długość trwania choroby.

4. Funkcjonowanie psychospołeczne (jakość życia, natężenie stresu, objawy depresyjne) jest gorsze w grupie pacjentów z łuszczycą w porównaniu z grupą kontrolną.

Jakość życia jest obniżona u pacjentów z łuszczycą, co pokazuje, jak istotny negatywny wpływ wywiera choroba na życie pacjenta. W związku z tym ważne jest stosowanie kwestionariuszy jakości życia w tej grupie celem dostosowania leczenia oraz zapewnienia odpowiedniego wsparcia.

Ponieważ natężenie stresu jest większe w grupie pacjentów z łuszczycą niż w grupie kontrolnej, autorka sugeruje, aby u części chorych wykorzystać kwestionariusz PSS-10 do oceny wspomnianego natężenia stresu. W przypadku wysokich wyników można skierować pacjenta na konsultację psychologiczną. Wydaje się, że takie działanie może być korzystne zwłaszcza dla pacjentów, którzy doświadczają częstych zaostrzeń łuszczycy związanych ze stresem.

Objawy depresyjne są częstsze w grupie pacjentów z łuszczycą niż w grupie kontrolnej. W związku z tym skala depresji Becka (bądź inny przesiewowy kwestionariusz) powinna być rutynowo wykorzystywana do oceny objawów depresyjnych u osób z łuszczycą. Pozwoli to odpowiednio szybko skierować pacjentów celem diagnostyki i leczenia w poradni zdrowia psychicznego.

5. W grupie pacjentów z łuszczycą stwierdzono częstsze palenie papierosów oraz wyższe BMI. Z drugiej strony nie wykazano różnic dla innych czynników, w tym aktywności fizycznej i występowania nadciśnienia tętniczego.

Wniosek ten potwierdza, że u pacjentów z łuszczycą częściej są obecne czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego. W związku z tym ważne jest, aby dermatolog brał udział w diagnostyce, monitorowaniu i przeciwdziałaniu chorobom współistniejącym.

6. Stwierdzono wyższe ryzyko wystąpienia obturacyjnego bezdechu sennego w grupie pacjentów z łuszczycą w porównaniu z grupą kontrolną na podstawie kwestionariusza STOP-BANG

W związku z tym, warto wdrożyć przesiewową ocenę ryzyka zespołu obturacyjnego bezdechu sennego. Pozwoli to wyodrębnić grupę wymagającą diagnostyki za pomocą polisomnografii oraz wdrożenia odpowiedniego leczenia. Jest to istotne, ponieważ nieleczony obturacyjny bezdech senny zwiększa zapadalność na choroby układu sercowo-naczyniowego oraz śmiertelność.

Sugerowane we wnioskach doktorantki działania profilaktyczne mogą korzystnie wpłynąć na zdrowie fizyczne i psychiczne, a nawet przedłużyć życie dużej grupy pacjentów z łuszczycą. Ponadto, u części pacjentów mogłyby poprawić jakość życia, w tym snu, zwiększyć skuteczność leczenia łuszczycy oraz zmniejszyć ryzyko działań niepożądanych z nim związanych.

Spis piśmiennictwa obejmuje 218 pozycji, publikowanych w wiodących periodykach o zasięgu międzynarodowym. Cytowanie poszczególnych pozycji piśmiennictwa jest prawidłowe, a sam spis przygotowany starannie i zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami.

Przedłożona do recenzji rozprawa doktorska świadczy o dużej wiedzy Doktorantki, która swobodnie porusza się w piśmiennictwie fachowym, umiejętnie je analizuje i adekwatnie przedstawia uzyskane przez siebie i innych autorów wyniki badań. Ponieważ zaburzenia snu i jego związek z przewlekłymi dermatozami są stosunkowo mało poznane, wydaje się, że recenzowana rozprawa doktorska doskonale zatem wpisuje się w aktualny nurt badawczy, stanowiąc istotny, oryginalny wkład w toczący się dyskurs naukowy. Podjęta przez Doktorantkę tematyka jest ze wszech miar aktualna, a sposób ujęcia tematu ciekawy i innowacyjny. Całość stanowi oryginalne podsumowanie aktualnego stanu wiedzy na temat związku łuszczycy z zaburzeniami snu.

Podsumowując, rozprawę doktorską lekarz Anety Gruchały-Cisłak oceniam bardzo wysoko. Realizacja założonych celów badawczych, poprawnie dobrane i zastosowane metody badawcze i analizy statystyczne, a także swobodne poruszanie się w zakresie tematyki realizowanego zagadnienia wskazują, że Doktorantka jest osobą umiejącą zaplanować i rzetelnie przeprowadzić badanie naukowe, sformułować wnioski i krytycznie omówić uzyskane wyniki.

Rozprawa odpowiada warunkom określonym w Ustawie o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki z dnia 14.03.2003 z późniejszymi zmianami (Dz. U. nr. 65, poz. 595) jak również Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 19.01.2018. w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodzie doktorskim, w postępowaniu habilitacyjnym oraz w postępowaniu o nadanie tytułu profesora. W związku z powyższym przedkładaam Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Gdańsku wniosek o dopuszczenie lek. Anety Gruchały-Cisłak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prof. nadzw. dr. hab. n. med.
Iwona Walecka-Hernicsek
Specjalista dermatolog wenerolog
Specjalista bakteriologii i medycyny trykmalnej
ZUS 891974