

Katowice, 10.11.2019 r.

**Recenzja rozprawy na stopień doktora nauk medycznych
lekarza Radomira Reszke
pt. „Interdyscyplinarne aspekty świądu skóry”.**

Lekarz Radomir Reszke ukończył studia w 2014 r. na Wydziale Lekarskim UM we Wrocławiu. Po odbyciu rocznego stażu rozpoczął pracę jako lekarz rezydent w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 we Wrocławiu/Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu w Katedrze i Klinice Dermatologii, Wenerologii i Alergologii.

Od 2015 do chwili obecnej jest studentem studium doktoranckiego (stacjonarne studia doktoranckie).

Lekarz Radomir Reszke uczestniczył w trzech szkoleniach międzynarodowych w latach 2017-2019 (Bruksela, Warszawa, Amsterdam).

W latach 2012-2014 był członkiem studenckiego koła naukowego Dermatologii Eksperymentalnej.

Na Forum Młodych Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego w 2014 r. (Warszawa) i 2017 r. (Łódź) prace Jego autorstwa zostały wyróżnione. Natomiast w 2018 r. uzyskał Nagrodę Zespołową Stopnia I JM Rektora UM we Wrocławiu za Ważne i Twórcze Osiągnięcia w Pracy Naukowej.

Jest członkiem Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego od 2015 r., a od 2017 r. European Academy of Dermatology and Venereology (EADV). Natomiast od 2019 r. należy do International Dermoscopy Society (IDS), European Society for Lasers and Energy Based Devices (ESLD) i International Forum for the Study of Itch (IFSI).

Jest współautorem 31 prac pełnych (w tym prac oryginalnych, kazuistycznych i poglądowych z wyłączeniem prac stanowiących cykl publikacji do Rozprawy Doktorskiej), a w 15 jest pierwszym autorem. Łączny IF tych publikacji jest imponujący i wynosi 14.271. Doktorant jest również współautorem 10 doniesień zjazdowych przedstawianych na zjazdach krajowych i zagranicznych (Belgia, Niemcy) i należy podkreślić, iż w 7 pracach jest pierwszym autorem.

Świąd to najczęstszy objaw spotykany w codziennej praktyce dermatologicznej, stanowiący także coraz częściej poważny problem interdyscyplinarny pojawiający się w przebiegu wielu schorzeń między innymi internistycznych czy psychiatrycznych. Istotny problem zarówno dla lekarzy jak i pacjentów stanowi świąd, którego objawy utrzymują się powyżej 6 tygodni. Jest to świąd przewlekły, który wpływa ujemnie na jakość życia chorego, utrudnia codzienne funkcjonowanie, kontakty społeczne, życie rodzinne, zawodowe, seksualne oraz zakłóca sen. Świąd to nieprzyjemne odczucie prowadzące do drapania się. Do najważniejszych chorób skóry przebiegających ze świądem należą: atopowe zapalenie skóry, różne odmiany wyprysku, pokrzywka, łuszczyca, liszaj płaski, opryszczkowe zapalenie skóry, pemfigoid, pierwotne skórne chłoniaki T-komórkowe oraz zakażenia pasożytnicze.

Dlatego z uznaniem należy się odnieść do podjętego w rozprawie doktorskiej zadania, ponieważ każda praca może dostarczyć dodatkowych danych na ten temat, stąd wybór powyższego tematu pracy doktorskiej uznaję za trafny, a przeprowadzenie badań w tym zakresie za zasadne. Uważam, że temat pracy jest niezwykle aktualny i istotny. Mogę pogratulować doktorantowi wyboru trudnego tematu pracy doktorskiej wymagającego dużej współpracy z badanymi.

Celem pracy doktorskiej było wybitne poszerzenie wiedzy z zakresu interdyscyplinarnych aspektów świądu skóry.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki i § 6.3 Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 30 września 2016r. w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzenia czynności w przewodzie doktorskim, w postępowaniu habilitacyjnym oraz postępowaniu o nadanie tytułu profesora, osiągnięcie naukowe obejmuje cykl publikacji składających się z trzech prac naukowych - w tym jednej poglądowej i dwóch oryginalnych o łącznej punktacji IF 9.91 i MNiSW/KBN 105 pkt.

Cykl publikacji dotyczy świądu pt. „Interdyscyplinarne aspekty świądu skóry”. Doktorant w tych trzech pracach jest pierwszym autorem. Dwie prace ukazały się w Acta Dermato-Venereologica w 2019 r., a jedna w 2018 r. w Dermatologic Clinics.

Pierwsza praca jest pracą oryginalną i dotyczy świądu w łuszczyce. W pracy tej przedstawiono dokładne cechy kliniczne świądu przewlekłego u 143 chorych (83 mężczyzn i 60 kobiet) na łuszczycę w odniesieniu do różnych grup wiekowych, chorób towarzyszących i farmakoterapii. Badanie fizykalne przeprowadzono w oparciu o skale PASI, BSA, PGA, ocenę płytek paznokciowych i stopnia zrogowacenia skóry, natomiast do analizy

przewlekłego świądu wykorzystano 4-stopniowy kwestionariusz świądu (4IIQ), skalę VRS, NRS. Narzędziem, które posłużyło do interpretacji i oceny jakości życia chorych był kwestionariusz jakości życia (DLQI) i 6-stopniowa skala stygmatyzacji. Przewlekły świąd został zdiagnozowany u 72% pacjentów i nie stwierdzono różnic statystycznych jego występowania w różnych grupach wiekowych chorych na łuszczycę tj. poniżej i powyżej 65 roku życia, a okolicami najczęściej objętymi dolegliwościami były kończyny dolne, plecy, kończyny górne i głowa. Doktorant wykazał, iż w grupie seniorów tj. chorych powyżej 65 roku życia wartości kwestionariusza 4IIQ były wyższe i rzadko przewlekły świąd występował w południe, ale pojawiał się w godzinach wieczornych lub porannych oraz bardzo rzadko dotyczył klatki piersiowej i okolic genitalnych. Autor stwierdził, że przewlekły świąd jest skorelowany z przyjmowaniem aspiryny i stopniem zrogowacenia skóry (kserozy). Autor wykazał, że u pacjentów z łuszczycą, którzy mają rozpoznaną astmę oskrzelową, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, chorobę wrzodową lub równolegle chorowali na cukrzycę leczoną insuliną występuje bardziej nasilony świąd (wyższe wartości kwestionariusza 4IIQ). Wykazano, że występowanie świądu w przebiegu łuszczycy wpływa na stopień obniżenia jakości życia. U pacjentów z łuszczycą, którzy stosują z powodu innych towarzyszących chorób różne leki dochodzi do interakcji preparatów i nasilenia świądu w tej grupie chorych. Podsumowując Doktorant stwierdził, że świąd jest ważnym objawem łuszczycy w istotnym stopniu wpływającym na dobrostan fizyczny i psychiczny chorych na łuszczycę, ze szczególnym uwzględnieniem zależności pomiędzy zastosowaną terapią ogólną współistniejących schorzeń ogólnoustrojowych.

Druga praca jest również pracą oryginalną, która dotyczy świądu ludzi w wieku podeszłym. W pracy tej rozpatrywano szczegółowe cechy kliniczne przewlekłego świądu wśród 54 osób (z grupy 153 osób zakwalifikowanych do badania) w wieku 65-95 lat, hospitalizowanych na oddziale geriatrycznym oraz wpływu chorób współistniejących i farmakoterapii. Doktorant zaobserwował, że świąd przewlekły występuje przede wszystkim u pacjentów dermatologicznych, neurologicznych i znacznie częściej u kobiet. Oceny parametrów częstotliwości i nasilenia świądu oraz jakości życia dokonywano na podstawie kwestionariuszy i skal analogicznie jak w pracy nr 1. Przewlekły świąd w tej grupie pacjentów obserwowano, także w przypadku wirusowego zapalenia wątroby, plamicy, łagodnego przerostu prostaty, a także podwyższonego stężenia kreatyniny w surowicy. Świąd był przede wszystkim zlokalizowany w obrębie kończyn dolnych i pleców. Doktorant stwierdził, iż upośledzenie jakości życia osób z przewlekłym świądem w badanej grupie pacjentów było stosunkowo niskie w porównaniu z innymi pracami. Ze

schorzeń dermatologicznych świąd przewlekły obserwowano w atopowym zapaleniu skóry. Doktorant stwierdził, że u tych pacjentów aktywność fizyczna (pocenie czy pocieranie ubrań) nasilała z jednej strony świąd, a z drugiej strony służyła jako czynnik ochronny, ponieważ zapewniała psychiczne oderwanie się od świądu. Autor zauważył, że podanie w przewlekłym świądzie u ludzi starszych heparyny o niskiej masie cząsteczkowej znacznie zmniejsza dolegliwości. Wyniki tego badania potwierdzają rolę interdyscyplinarnego podejścia diagnostycznego i terapeutycznego u chorych w podeszłym wieku z przewlekłym świądem. Wykazano, że pacjenci geriatryczni z przewlekłym świądem powinni korzystać z holistycznego i interdyscyplinarnego podejścia, aby sukces terapeutyczny został osiągnięty.

Trzecia praca jest pracą poglądową dotyczącą przewlekłego świądu w schyłkowej niewydolności nerek, gdzie Doktorant dokładnie omawia epidemiologię, patogenezę, morfologię kliniczną, jakość życia i leczenie świądu w przewlekłej niewydolności nerek. Przyczyna świądu u chorych z przewlekłą chorobą nerek jest wieloczynnikowa i nie do końca jasna. Wśród potencjalnych czynników sprawczych wymienia się zaburzenia w obrębie gospodarki fosforanowo-wapniowej, nadmierne uwalnianie histaminy, neuropatię obwodową, wzrost stężenia parathormonu we krwi, zaburzenia homeostazy, tryptazy i chymazy, dysregulację receptorów opioidowych i czynnik najważniejszy tj. suchość skóry. Suchość skóry może obniżać próg świądu zwiększając tym samym jego częstość i nasilenie. Znaczne obciążenie chorobą powoduje obniżenie jakości życia z zaburzeniami nastroju, trudnościami w zasypianiu, objawami depresyjnymi i zwiększoną śmiertelność osób dotkniętych. Terapia miejscowa (emolienty, inhibitory kalcyneuryny), fototerapia (UV-B) i ogólnoustrojowa terapia (leki przeciwpadaczkowe, agoniści i antagoniści opioidów) częściowo redukuje dolegliwości świądowe w tej grupie chorych.

Podjęcie ciekawego problemu badawczego, dobór odpowiedniego materiału badawczego, przygotowanie materiału klinicznego, umiejętność interpretacji uzyskanych wyników świadczą o doskonałym przygotowaniu merytorycznym, co jest niewątpliwą zasługą promotora.

Za najważniejsze i nowatorskie z tych trzech prac uważam pracę oryginalną dotyczącą świądu u ludzi starszych oraz pracę poglądową dotyczącą przewlekłego świądu w schyłkowej niewydolności nerek.

W podsumowaniu stwierdzam, że przedstawiona do oceny rozprawa doktorska lekarza Radomira Reszke stanowi oryginalny i własny wkład Autora w rozwój wiedzy medycznej.

Rozprawa doktorska lekarza medycyny Radomira Reszke pt. „Interdyscyplinarne aspekty świądu skóry” odpowiada merytorycznym i

formalnym wymogom stawianym pracom na stopień doktora nauk medycznych.

Reasumując oceniam wysoko pracę doktorską, która stanowi interesujące oraz ważne opracowanie. W związku z powyższym mam zaszczyt przedłożyć Panu Przewodniczącemu oraz Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Wydziału Lekarskiego UM we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie lekarza medycyny Radomira Reszke do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Jednocześnie zwracam się z prośbą do Pana Przewodniczącego i Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Wydziału Lekarskiego UM we Wrocławiu o wyróżnienie pracy doktorskiej lekarza medycyny Radomira Reszke ze względu na oryginalność, bardzo dobrą stronę merytoryczną, duże znaczenie praktyczne, nowatorskie badania, staranność wykonania, doskonałą dokumentację otrzymanych wyników, rzetelność analizy oraz wysoki poziom naukowy rozprawy.

p.o. KIEROWNIKA
Katedry Kosmetologii
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

dr hab. n. med. Dominika Wcisło-Dziadecka