



**Recenzja pracy doktorskiej lek. Shyam Verma pt.  
„Current scenario of dermatophytosis in India”**

Pomimo ogromnego postępu w rozwoju medycyny klinicznej, z którym mieliśmy do czynienia w ciągu ostatniego stulecia, choroby zakaźne nadal stanowią poważny problem zdrowotny, co wyraźnie i boleśnie ukazała pandemia SARS-CoV-2. Jeden gatunek wirusa był w stanie zatrzymać i zablokować wiele naszych działań i aktywności na całym świecie. Mając na uwadze znaczenie chorób zakaźnych, z wielką przyjemnością przyjąłem rozprawę doktorską dr Shyama Vermy na temat grzybic skóry. Pomimo, że grzybicze infekcje skóry tylko sporadycznie zagrażają życiu, to jednak są szeroko rozpowszechnione, wciąż są jedną z najczęstszych zakaźnych chorób skóry i stanowią znaczący problem kliniczny. Tak więc temat wybrany przez dr Shyama Verme jest interesujący, obejmuje niedoceniony obszar badań i ma duże znaczenie kliniczne.

Praca doktorska składa się z jednego artykułu przeglądowego i dwóch prac oryginalnych, wszystkie zostały opublikowane w recenzowanych czasopismach wymienionych przez Clarivate Analytics. Artykuł przeglądowy zatytułowany „The great Indian epidemic of superficial dermatophytosis: an appraisal” została opublikowana w *Indian Journal of Dermatology*. W tym raporcie autorzy (dr Shyam Verma i dr Rengarajan Madhu) opisali szerokie spektrum problematyki skórnych grzybic powierzchownych w Indiach, w tym zmieniający się obraz kliniczny grzybicy skóry i grzybicy pachwin, problem szeroko dostępnych gotowych leków złożonych zawierających steroidy, środki przeciwgrzybicze i przeciwbakteryjne oraz problem bieżącej polityki rządu w zakresie kontroli leków. Autorzy kończą swoją pracę kilkoma zaleceniami dotyczącymi poprawy opieki i leczenia pacjentów oraz zwalczania współczesnej epidemii grzybiczych zakażeń skóry w Indiach. Opierając się na swoim wieloletnim doświadczeniu w leczeniu chorób skóry, dr Shyam Verma w swojej pracy przeglądowej podkreśla zwiększoną w ostatnich latach częstość występowania grzybicy skóry i grzybicy pachwin w Indiach, wskazując również na zmieniający się obraz kliniczny dermatofitoz z coraz częściej występującymi przewlekłymi przypadkami zakażeń, a także na przypadki zakażeń grzybiczych skóry ze zmianami o znacznie większych rozmiarach lub też z



mnogimi ogniskami chorobowymi. Wskazuje również na częstsze przypadki grzybicy u dzieci, a także występowanie erythrodermii u osób z prawidłową odpornością z powodu zakażeń grzybiczych skóry. Autorzy uważają, że przynajmniej częściowo jest to wynik szerokiego dostępu do gotowych leków złożonych stosowanych miejscowo zawierających silne steroidy, które są błędnie stosowane przez wiele osób do leczenia różnych nierozpoznanych schorzeń skórnych, często powodując tzw. grzybicę incognito, gdy stosuje się je np. w zakażeniach grzybiczych skóry. Innym problemem może być zwiększenie oporności grzybów na aktualnie stosowane leki. Autorzy zdecydowanie twierdzą, że należy ograniczyć liczbę dostępnych na rynku kortykosteroidów do stosowania miejscowego. Podkreślili także potrzebę prowadzenia systematycznych badań na dużą skalę, które ocenią potencjalny związek pomiędzy stosowaniem miejscowych steroidów a występowaniem przypadków przewlekłej rozległej dermatofitozy. Praca pogładowa stanowi dobre wprowadzenie do oryginalnych badań przeprowadzonych przez dr Shyama Verma wśród pacjentów z grzybicą skóry.

Pierwsza praca oryginalna została opublikowana w *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* i koncentruje się na występowaniu i charakterystyce klinicznej świądu w dermatofitozach. Należy podkreślić, że jest to pierwsze badanie dotyczące rozpowszechnienia swędzenia w zakażeniach grzybiczych skóry, jakie kiedykolwiek opublikowano. Dr Shyam Verma, analizując 99 pacjentów z grzybicą skóry, stwierdził, że prawie wszystkie osoby odczuwały świąd podczas grzybiczej infekcji skóry, zwykle o nasileniu umiarkowanym do wysokiego. Wielu pacjentów zgłaszało problemy ze snem spowodowane odczuwanym świądem pod postacią trudności z zasypianiem lub częstych wybudzeń. Pomimo powyższych problemów, świąd nadal pozostaje niedocenianym problemem grzybic, choć dzięki pracy dr Shyama Vermy możemy mieć nadzieję na zmianę nawyków klinicznych i na wdrożenie metod leczenia lepiej dostosowanych do potrzeb pacjenta.


W kolejnej pracy dr Shyam Verma przeanalizował wpływ powierzchniowych dermatofitoz na jakość życia pacjentów z Indii. Badaniem objął 100 pacjentów z powierzchniowymi zakażeniami grzybiczymi skóry. Jego wyniki zostały opublikowane w *Advances of Dermatology and Allergology*. Wykazał, że grzybica może znacznie pogorszyć jakość życia pacjentów, a kobiety są na ogół w większym stopniu dotknięte niż mężczyźni. Co ważne, intensywność świądu była jednym z głównych parametrów znacząco



wpływających na zgłaszany poziom jakości życia, co ponownie podkreśla znaczenie kliniczne tego subiektywnego odczucia w analizowanej grupie pacjentów.

Podsumowując pragnę stwierdzić, że rozprawa Dr Shyama Vermy 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 30.01.2018 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 przedkładam Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie Shyama Vermy do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Jednocześnie że pragnę wystąpić do Wysokiej Rady z wnioskiem o wyróżnienie rozprawy doktorskiej lek. Shyama Vermy.

Z wyrazami szacunku i poważania,

  
Prof. dr hab. n. med. Adam Reich  
specjalista dermatolog-wenerolog  
tel. 605 076 722 1414536