

Ocena rozprawy doktorskiej mgr Danuty Burdzy pt. „Wpływ redukcji zmian naczyniowych skóry twarzy typu teleangiektazje na jakość życia”.

Praca doktorska mgr Danuty Burdzy pt. „*Wpływ Redukcji Zmian Naczyniowych Skóry Twarzy typu teleangiektazje na jakość życia*” stanowi podstawę w ubieganiu się o otrzymanie stopnia naukowego doktora nauk o zdrowiu. Praca jest przygotowana pod kierunkiem Promotora Dr hab. n. med. Bogumiła Lewandowskiego, prof. UR i Promotor pomocniczej Dr n. o zdr. Doroty Ozgi w Zakładzie Chirurgii Głowy i Szyi Katedry Ratownictwa Medycznego Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego. Projekt badawczy uzyskał pozytywną opinię Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Rzeszowskim z dnia 6 kwietnia 2017 r.; uchwała nr 15/4/2017.

Rozwój nauk medycznych przyczynił się do wyleczalności wielu chorób, a także redukcji różnych defektów i niedoskonałości skóry. Do niedawna udział medycyny w chorobach, dysfunkcjach i niedoskonałościach estetycznych dotyczył głównie zabiegów z zakresu chirurgii plastycznej lub rekonstrukcyjnej. Zmiany skórne tj. przebarwienia, nieprawidłowości naczyniowe czy teleangiektazje uznawane były za mało znaczące. Aczkolwiek, z punktu widzenia osób dotkniętych tą przypadłością, stanowiły i stanowią nadal istotny problem, nie tylko estetyczny, ale też psychologiczny, przekształcając się z czasem w schorzenie psychiczne.

Zmiany naczyniowe, głównie te zlokalizowane na twarzy, dotyczą istotnych obszarów życia osobistego oraz funkcjonowania w społeczeństwie. Jesteśmy stale atakowani przez publikatory nieosiągalnymi dla wielu osób wzorcami piękna. Uleganie presji społecznej, wśród wielu wywołuje stres, niezadowolenie, kompleksy, nerwice czy nawet ciężkie zaburzenia jak dysmorfofobia.

Poprawa fizycznej atrakcyjności może znacząco wpłynąć na dobre samopoczucie, zadowolenie, lepszą samoocenę i poprawić jakość życia. Brak jej zaś, niesie ryzyko związane z zaburzeniami wynikającymi z nietolerancji własnego wyglądu. Osobowość może też mieć

tu istotne znaczenie. Utrudniając adaptację do codziennych sytuacji, stwarza warunki do rozwoju frustracji czy złego samopoczucia. Niedoskonałości twarzy podlegają współcześnie dużej krytyce. Wpływają na pracę zawodową, komplikują kontakty z ludźmi i otoczeniem. Twarz to dziś poniekąd wizytówka człowieka ujawniająca nastrój, emocje, a często też wiek.

Współczesne terapie w większości nie wymagają specjalistycznych badań poprzedzających procedurę zabiegową, a co ważne dają naturalny efekt końcowy. Jednocześnie wszystkie stosowane metody i techniki muszą sprostać wysokim wymaganiom współczesnego życia pod względem efektywności i bezpieczeństwa, a także nie powinny powodować wyłączenia zainteresowanych osób z życia codziennego oraz zawodowego.

Ze względu na powyższe, istotne wydają się nie tylko stany chorobowe zagrażające życiu i zdrowiu, ale również zmiany wyglądu o charakterze estetycznym. Z punktu widzenia zarówno naukowego jak i praktycznego, wspomniane aspekty mogą kształtować i wywierać wpływ na jakość życia.

W pracy tej podjęto próbę oceny wpływu redukcji zmian naczyniowych skóry twarzy typu teleangiektazje na jakość życia.

Przedłożona rozprawa doktorska liczy 153 strony maszynopisu, posiada 45 tabel, zaopatrzona jest w 43 ryciny i 12 załączników oraz 178 pozycji piśmiennictwa polskiego i obcojęzycznego. Recenzowana praca ma układ typowy. Początek zaopatrzonej jest w „Spis treści”, „Wykaz używanych skrótów” i składa się z kilku rozdziałów oraz „Streszczenia” w języku polskim i angielskim, wykaz tabel i rycin, a załączniki kończą pracę.

Dysertacja podzielona jest na 16 rozdziałów. Pierwszy to wstęp, który zawiera przegląd piśmiennictwa dotyczącego zmian naczyniowych twarzy i teleangiektazji. Drugi rozdział to bardzo szczegółowo omówione metody redukcji zmian naczyniowych skóry stosowane w dermatologii estetycznej i kosmetologii. Opiszano także metody małoinwazyjne, zabiegi kamuflujące zmiany naczyniowe skóry, techniki laserowe i ich zastosowanie w dermatologii estetycznej oraz kosmetologii, rodzaje laserów stosowanych do usuwania zmian naczyniowych skóry.

Z kolei rozdział trzeci definiuje zagadnienie jakości życia w medycynie i kosmetologii, zawiera przegląd teorii dotyczących jakości życia i jej pomiaru. Przedstawiono uwarunkowania zdrowotne jakości życia, omówiono indywidualną koncepcję jakości życia w dermatologii, kosmetologii i estetyce.

W następnym rozdziale 4. przedstawiono założenia badawcze, w tym przesłanki przemawiające za podjęciem badań nad jakością życia osób ze zmianami naczyniowymi na twarzy, a także formując trzy szczegółowe cele a mianowicie:

1. Ocena ogólnej jakości życia osób przed i po redukcji teleangiektazji skóry twarzy. 2. Ocena wpływu redukcji zmian typu teleangiektazje na jakość życia przed i po zabiegach oceniana kwestionariuszem DLQI.

3. Poznanie opinii respondentów na temat przyczyn i celowości redukcji zmian naczyniowych umiejscowionych na skórze twarzy, oraz postrzeganie własnej osoby.

Kolejne pięć rozdziałów to zasadnicze części pracy a mianowicie: materiał i metody w tym kryteria włączenia osób do badań, kryteria wyłączenia, kwestionariusze do oceny jakości życia: WHOQOL- BREF, Dermatology Life Quality Index, kwestionariusz oceny celowości usuwania zmian typu teleangiektazje, skale oceny fototypu skóry wg. Fitzpatricka, skale nasilenia objawów teleangiektazji, opis lokalizacji zmian wg jednostek estetycznych twarzy - BREF, skale oceny wyników i efektów terapii. Rozdział szósty przedstawia procedurę badawczą, omawiając realizację kolejnych etapów projektu.

Rozdział 7. to procedury statystyczne, a analizę statystyczną zebranego materiału przeprowadzono w pakiecie Statistica 13.1. Do analizy zmiennych posłużono się wyłącznie testami nieparametrycznymi. Wybór tego typu testów uwarunkowany był niespełnieniem podstawowych założeń testów parametrycznych, tj. zgodności rozkładów badanych zmiennych z rozkładem normalnym, które zweryfikowano testem W. Shapiro-Wilka. Dla wszystkich zmiennych liczbowych obliczono statystyki opisowe: średnią, medianę, minimum, maksimum, kwartył pierwszy i trzeci oraz odchylenie standardowe. Do oceny różnic w przeciętnym poziomie cechy liczbowej w więcej niż dwóch populacjach posłużono się testem Anova Kruskala-Wallisa. Do oceny zmienności wewnątrzgrupowej w dwóch kolejnych pomiarach posłużono się testem kolejności par Wilcoxon. Za poziom istotności statystycznej przyjęto $p < 0,05$.

Następnie w rozdziale 8. omówiono wyniki badań własnych, a mianowicie: struktury demograficzne, charakterystykę badanej grupy, ocenę zmian naczyniowych, w tym wpływ teleangiektazji na odczucia i funkcjonowanie respondentów. Omówiono przyczyny korzystania z zabiegów oraz oczekiwania związane z redukcją zmian typu teleangiektazje. Poddano ocenie badania celowości redukcji teleangiektazji oraz dokonano analizy efektów terapii. Na końcu rozdziału przeanalizowano wyniki uzyskane z analizy kwestionariuszy DLQI i WHOQOL -BREF.

W rozdziale 9. Doktorantka przeprowadza dyskusję, która jest rzeczowa, odnosi się do wszystkich badanych wcześniej parametrów. Autorka wyniki swoich badań z dużą swobodą konfrontuje z danymi z obszernego piśmiennictwa krajowego i obcojęzycznego, w sposób świadczący o Jej szerokiej wiedzy.

W rozdziale dziesiątym zamieszczono wnioski. Doktorantka wysunęła cztery wnioski logicznie wynikające z wyników badań i są odpowiedzią na trzy obszary badawcze postawione w celu pracy.

Dokonując oceny całości pracy uważam, że temat badań podjętych przez Autorkę jest interesujący. Praca jest napisana poprawnym językiem polskim, z właściwym wykorzystaniem pozycji piśmiennictwa. Jedyne niedociągnięcia to brak poz. 129 i 176, a w kilku miejscach cytowane pozycje niezgodne z kolejnością w spisie piśmiennictwa np. str.47 poz. 8, 9 są po raz pierwszy cytowane poprzedzając poz. 104, 109 i na str. 53, 54 poz. 123 poprzedza 122, jednak te nieliczne uchybienia nie wpływają negatywnie na moją ocenę.

Reasumując stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr Danuty Burdzy stanowi cenny, samodzielny dorobek Doktorantki, dowodzi umiejętności prowadzenia pracy badawczej, odpowiada wymogom stawianym pracy dla uzyskania stopnia doktora nauk o zdrowiu i wnoszę do **Wysokiej Rady Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego** o dopuszczenie magister Danuty Burdzy do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. n. med. Jerzy Reymond

