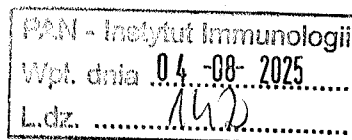


dr hab. n. med. Bartosz Miziołek
Katedra i Klinika Dermatologii
Śląski Uniwersytet Medyczny
w Katowicach



Katowice, 28.07.2025

Recenzja pracy doktorskiej **lek. Beaty Bień** na podstawie **cyklu publikacji** pt. *„Podejmowanie decyzji życiowych i akceptacja choroby wśród pacjentów z wybranymi dermatozami przewlekłymi.”*

Promotor: Prof. dr hab. n. med. dr h.c. Jacek Szepietowski

Cykl publikacji:

1. Bień B, Krajewski PK, Szepietowski JC. **Acne influences life-changing decisions among young adults**. Ital J Dermatol Venerol 2024; 159(2): 174-181. [IF=2.6, MNiSW 20 pkt]
2. Bień B, Krajewski P, Szepietowski JC. **Illness acceptance among young adults with acne: a cross-sectional study**. Postepy Dermatol Alergol 2024; 41(5): 530-535. [IF=1.7, MNiSW 70 pkt]
3. Bień B, Krajewski PK, Szepietowski JC. **Life-Changing Decisions in Patients Suffering from Psoriasis: A Cross-Sectional Study**. Dermatol Ther (Heidelb) 2025; 15(4): 841-855. [IF=4.2, MNiSW 100 pkt]
4. Bień B, Krajewski PK, Szepietowski JC. **Patients' Acceptance of Psoriasis Depends on Disease Severity, Itch Intensity, and the Patients' Quality of Life: A Cross-Sectional Study**. J Clin Med 2024; 13(24): 7684. [IF=2.9, MNiSW 140 pkt]

Lekarz Beata Bień jest absolwentką kierunku lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im Piastów Śląskich we Wrocławiu, którego ukończyła w 2016 r. Jeszcze w trakcie studiów zdobywała doświadczenie w zagranicznych ośrodkach, odbywając m.in. 2 miesięczne praktyki z położnictwa, ginekologii i pediatrii w Klinice Bolnički Centar Rijeka w Chorwacji (2015 r.) oraz wygłaszając referat zjazdowy na 55th Annual Meeting of the European Society for Pediatric Endocrinology w Paryżu (2016 r). Po studiach zrealizowała staż podyplomowy w Dolnośląskim Centrum Chorób Płuc, a w 2018 r. rozpoczęła szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie Dermatologii i Wenerologii w ramach rezydentury w Klinice Dermatologii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego przy Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, którą dalej od 2019 r. kontynuowała w Klinice Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Do recenzji przedłożono cykl czterech prac powiązanych tematycznie - „*Podejmowanie decyzji życiowych i akceptacja choroby wśród pacjentów z wybranymi dermatozami przewlekłymi*”. Wszystkie prace są oryginalne i we wszystkich Doktorantka jest pierwszą autorką. Deklarowana łączna wartość wskaźnika *impact factor* wynosi 9.7, chociaż uwzględniając aktualizację *Journal Citation Reports* z 2025 r. wskaźnik ten może być wyższy i prawdopodobnie wynosi 11.4 pkt przy 330 pkt MNIŚW. Praca badawcza lek. Beaty Bień była prowadzona pod opieką jednego z najwybitniejszych polskich dermatologów, Pana Prof. dr hab. n. med. dr h.c. Jacka Szepietowskiego, który jest uznanym autorytetem w dziedzinie psychodermatologii w Europie i na Świecie.

Wyznaczone przez Doktorantkę cele badawcze obejmowały ocenę poziomu akceptacji oraz wpływu przewlekłych dermatoz - trądziku pospolitego oraz łuszczycy zwykłej - na podejmowanie życiowych decyzji przez pacjentów. Poruszany temat jest ważny dla obu jednostek chorobowych, który ocenia aspekt psychospołeczny funkcjonowania pacjentów z dwoma najczęstszymi przewlekłymi schorzeniami skóry.

Badanie miało charakter ankietowy i wykorzystane zostały narzędzia badawcze, które miały ocenić:

- długoterminowy wpływ choroby na podejmowanie decyzji różnych aspektów życia pacjenta (kwestionariusz *Major Life-Changing Decision Profile*),
- poziom adaptacji pacjentów do życia z przewlekłą dermatozą (kwestionariusz *Acceptance of Illness Scale*),
- wpływ trądziku na funkcjonowanie emocjonalne, społeczne oraz samopoczucie (kwestionariusz *Cardiff Acne Disability Index*),
- subiektywne poczucie stygmatyzacji osób dotkniętych trądzikiem (kwestionariusz *6-Item Stigmatization Scale*),
- oraz wpływ choroby skóry na codzienne życie pacjenta za pomocą wykorzystywanego w codziennej praktyce klinicznej kwestionariusza *Dermatology Life Quality Index*.

Dane ankietowe skorelowane zostały z oceną kliniczną pacjentów. Nasilenie trądziku oceniane było za pomocą narzędzia *Global Evaluation Acne Scale*, łuszczycy zwykłej za pomocą *Psoriasis Area and Severity Index*, a intensywność świądu mierzona była z wykorzystaniem skali numerycznej.

Analiza funkcjonowania psychospołecznego została przeprowadzona w oparciu o 202 kompletnych kwestionariuszy w grupie chorych z trądzikiem pospolitym oraz 166 formularzy uzyskanych od pacjentów z łuszczycą zwykłą. Kwalifikacja pacjentów przeprowadzona została w oparciu o zdefiniowane wcześniej kryteria włączenia oraz kryteria wykluczenia. Należy zaznaczyć, że wśród pacjentów z trądzikiem pospolitym dominowały osoby z nasileniem zmian łagodnym i minimalnym, co prawdopodobnie nie pozwoliło takim pacjentom na doświadczenie trwałych powikłań miejscowych na skórze.

Łagodne do umiarkowanego stopnia nasilenie trądziku mogły być przyczyną wysokiego poziomu akceptacji choroby wśród respondentów. Doktorantka zwraca jednak uwagę w publikacji 1 oraz 2, iż brak udziału osób z ciężką postacią trądziku stanowił czynnik ograniczający wartość poznawczą obu przeprowadzonych badań, co wskazuje na dojrzałość w ewaluacji własnych wyników. Kolejnym czynnikiem, na który zwróciła uwagę Doktorantka we wnioskach obu badań przeprowadzonych na grupie pacjentów z trądzikiem był udział przede wszystkim studentów, co mogło na wstępie wykluczyć możliwość pojawienia się deklaracji o rezygnacji z edukacji z przyczyn dermatologicznych.

Niezwykle ważne w wymiarze społecznym pozostają dane z kwestionariuszy uzyskanych od chorych z łuszczycą zwykłą, wskazujące na konieczność modyfikacji planów rodzicielskich u ¼ chorych z łuszczycą oraz całkowitej rezygnacji z posiadania potomstwa przez 16% ankietowanych osób. Dane te są alarmujące w wymiarze społecznym, gdyż oznaczają około 123 000 mniej urodzonych dzieci przy założeniu, że z powodu łuszczycy choruje około 2% polskiej populacji. Wyniki obu prac oceniających decyzje życiowe pacjentów z łuszczycą mają niezwykle ogromne znaczenie społeczne i wydaje się, że powinny zostać uwzględnione w kształtowaniu polityki prorodzinnej kraju.

Warto również dostrzec, że o ile w publikacji nr 3 występuje korelacja pomiędzy DLQI a wynikiem kwestionariusza MLCDP oraz w publikacjach nr 3 i 4 odwrotna korelacja pomiędzy wskaźnikiem DLQI a punktacją kwestionariusza AIS, to zależności te są jedynie stopnia umiarkowanego a dostępne dla lekarzy narzędzia wciąż nie są w pełni ze sobą kompatybilne. Należy jedynie zaznaczyć, że w części zależności, pomimo iż są istotne statystycznie ($p \leq 0.05$) to korelacje należy określić jako słabego stopnia (np. 0.194 z tabeli V publikacji nr 1 dla zależności MLCDP od nasilenia trądziku) i korelacja raczej nie powinna być określana jako jeszcze silniejsza przy $r=0.291$ w grupie mężczyzn, a wartości dla $r= -0.475$ (z tabeli VI publikacji nr 1) oraz $r= -0.545$ (z tabeli 6 publikacji nr 3) powinno się raczej określić jako zależności w stopniu umiarkowanym a nie silnym.

Przeprowadzona analiza pozwoliła Doktorantce na realizację wyznaczonych celów badawczych i wyciągnięcie trafnych wniosków. Oba schorzenia skóry, trądzik pospolity oraz łuszczyca, istotnie wpływają na podejmowanie ważnych życiowych decyzji. U pacjentów z trądzikiem pospolitym nasilenie kliniczne choroby wpływa na podejmowanie kluczowych decyzji, co koreluje z jakością życia, nasileniem poczucia stygmatyzacji oraz poziomem akceptacji choroby. Zaawansowanie zmian na skórze oraz intensywność świądu wpływają natomiast na podejmowanie kluczowych decyzji wśród chorych z łuszczycą. Przystosowanie się do ograniczeń narzuconych przez schorzenie jest największym wyzwaniem w procesie akceptacji do życia z chorobą za równo dla osób z łuszczycą jak i trądzikiem pospolitym. Niski poziom akceptacji koreluje z większym nasileniem objawów klinicznych oraz obniżoną jakością w obu grupach analizowanych pacjentów.

Podsumowując, przedstawiony cykl publikacyjny jest niezwykle ciekawym zbiorem prac utrzymanych w jednolitej tematyce, który wymagał dużej biegłości Doktorantki w posługiwaniu się narzędziami, które poza DLQI, nie są na co dzień wykorzystywane w praktyce klinicznej. Przeprowadzona analiza uzyskanych danych wskazuje na dużą swobodę Doktorantki w poruszaniu się w tematyce psychodermatologii. Projekt badania uzyskał wcześniej pozytywną opinię Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Dobór przeanalizowanej literatury oraz metodyka ich oceny są poprawne i wskazują, że lek. Beata Bień potrafi prowadzić badania naukowe oraz wyciągać odpowiednie wnioski. W odniesieniu do trądziku obserwacje mają nowatorski charakter, ale wymagają poszerzenia w przyszłości o grupę chorych z ciężką postacią trądziku. W przypadku łuszczycy zwykłej łuszczycą wnioski mogą pomóc w kształtowaniu polityki prorodzinnej kraju, co powinno zachęcić Doktorantkę do kontynuacji podjętych badań na większej grupie pacjentów.

Stwierdzam, że rozprawa doktorska **spełnia** warunki określone w art. 187 ust. 1-4 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.) oraz wnioskuję o **dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów postępowania** w sprawie nadania stopnia doktora w dyscyplinie nauki medyczne. Ze względu na nowatorski charakter badań i ogrom włożonej pracy **wnioskuję o wyróżnienie rozprawy**.

dr hab. n. med. Bartosz Miziołek
Specjalista
Dermatolog - Wenerolog
2789882

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
Katedra i Klinika Dermatologii
40-027 Katowice
ul. Francuska 20/24, budynek nr 3
tel. 32 256 11 82
e-mail: kikderm@sum.edu.pl
www.http://klinikadermatologii.sum.edu.pl