

Prof. dr hab. Anatol Panasiuk
Klinika Chorób Zakaźnych i Hepatologii
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku
15-540 Białystok, ul. Żurawia 14

**Ocena rozprawy doktorskiej lek. Marcina Kowalskiego
pt. „ Częstość występowania i charakterystyka bólu w grupie dorosłych pacjentów
zakażonych HIV, ze szczególnym uwzględnieniem wpływu skojarzonej terapii
antyretrowirusowej”**

Jednym z ważnych objawów odzwierciedlających chorobę jest ból. Sygnały neurologiczne odbierane przez receptory, a przesyłane do mózgu pozwalają na identyfikację zagrożenia dla organizmu. Znanych jest wiele rodzajów bólów, które cechują określone choroby, uszkodzenia tkanek. W praktyce klinicznej spotykamy się codziennie z chorymi, którzy zgłaszają różne dolegliwości w tym ból. Czasem chorzy, którzy nie uzyskują skutecznej pomocy medycznej tolerują ból traktując go jako codzienną, nieodłączną dolegliwość. Bóle utrzymujące się powyżej 6 miesięcy określa się jako bóle przewlekłe. Fibromialgia lub zespół przewlekłego zmęczenia cechuje się bólem zlokalizowanym w układzie kostno-mięśniowym i towarzyszy przewlekłym infekcjom. Poznanie „epidemiologii bólu” w odniesieniu do określonych populacji chorych jest poważnym wyzwaniem dla zdrowia publicznego, bowiem pozwoli na lepsze zrozumienie postaw i zachowań pacjentów w konfrontacji z lekarzem i jego zaleceniami. Świadomość wagi tego zagadnienia była niewątpliwie czynnikiem sprawczym badań naukowych, które stały się materiałem rozprawy doktorskiej lek. Marcina Kowalskiego.

Podjęta problematyka pracy jest niezwykle ważna z klinicznego punktu widzenia, ma duże walory poznawcze oraz ważne znaczenie praktyczne. Należy podkreślić, że brak jest w polskich opracowań naukowych dotyczących epidemiologii bólu wśród chorych zakażonych HIV.

Rozprawa doktorska Marcina Kowalskiego stawia za cel ustalenie częstości bólu przewlekłego oraz jego charakterystyki w grupie pacjentów zakażonych HIV będących pod

stałą opieką ośrodka specjalistycznego. Autor precyzyjnie określa 3 cele badawcze, dokładnie sformułowanych i stanowiących logiczną całość prowadzących do kompleksowego opracowania podjętego problemu.

Autor w swojej pracy doktorskiej wykorzystał materiał uzyskany od 196 dorosłych chorych zakażonych HIV, leczonych ambulatoryjnie w Poradni Profilaktyczno-Leczniczej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Warszawie. Wykorzystywane są informacje ankietowe uzyskane od chorego (3 formularze: formularz z informacjami ogólnymi o chorym; AUDIT-C – kwestionariusz przesiewowy uzależnienia od alkoholu oraz BPI – krótki formularz bólowy) oraz od lekarza (DN4 – kwestionariusz rozpoznawania bólu neuropatycznego). W pracy dokonuje analizy występowania, natężenia oraz lokalizacji bólu w różnych grupach wiekowych w zależności od parametrów klinicznych, wirusologicznych (wiremia HIV, antyHBc, liczba limfocytów CD4+), drogi zakażenia HIV, rodzaju stosowanych leków antyretrowirusowych.

Rozprawa doktorska ma typowy układ, we wstępie wyczerpująco opisuje patogenezę bólu w nawiązaniu do różnych chorób w tym zakażeniu HIV. Doktorant dokonał skrupulatnej i wszechstronnej analizy statystycznej wyników badań, porównywał parametry używając stosownych testów statystycznych w poszczególnych grupach chorych. Autor stosuje testy statystyczne jedno- i wielowymiarowej regresji logistycznej co sprawia, że praca zyskuje dodatkowe wartości poznawcze, a rezultaty są przekonujące. Wyniki badań przedstawił w formie czytelnych rycin i tabel.

Doktorant wykazał, że co piąty chory cierpiał na ból przewlekły. Częściej bóle przewlekłe zgłaszały osoby powyżej 50 roku życia, dłużej leczeni antyretrowirusowo zwłaszcza preparatami ddI, ddC, d4T oraz u osób z nawrotem wiremii HIV. Autor przeprowadza ciekawą analizę wpływu natężenia bólu na jakość codziennego życia chorych, zwracając uwagę na większe zadowolenie z życia w grupie osób starszych w porównaniu do osób młodszych. Jednocześnie sugeruje, że obecność bólu przewlekłego może prowadzić do utraty adherencji do terapii co może być przyczyną nawrotu wiremii HIV. Doktorant zwraca uwagę, że wśród przyczyn bólu przewlekłego dotyczącego kończyn dolnych (42,1% chorych) należy uwzględnić neurotoksyczność leków antyretrowirusowych.

Autor z dużą łatwością przeprowadza konfrontację uzyskanych wyników badań z wynikami innych badaczy. Dyskusja jest bardzo dobrze przeprowadzona. Doktorant analizuje wszechstronnie wyniki badań z różnych ośrodków, ostrożnie konstruuje teorie, które mogą tłumaczyć uzyskane wyniki.

Lek. Marcin Kowalski kończy swoją pracę doktorską siedmioma wnioskami, które są odpowiedzią na postawione cele oraz wynikają z przeprowadzonych badań. Bardzo ważnym wnioskiem jest stwierdzenie, że wraz z wiekiem chorych zakażonych HIV zwiększa się ryzyko wystąpienia bólu przewlekłego. Co ciekawe, jego obecność nie jest czynnikiem degradującym jakość życia tych chorych. Piśmiennictwo jest starannie dobrane, z czego większość cytowanych publikacji pochodzi z ostatnich 10 lat.

Podsumowując należy podkreślić, że praca doktorska lek Marcina Kowalskiego jest doskonałą monografią problemu występowania bólu w polskiej populacji pacjentów zakażonych HIV. Wyniki badań należałoby upowszechnić dla szerokiego kręgu lekarzy chorób zakaźnych zajmujących się problematyką leczenia pacjentów HIV (+).

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek. Marcina Kowalskiego jest pracą wartościową, zawierającą wiele cennych spostrzeżeń naukowych i klinicznych, spełnia warunki stawiane rozprawom na stopień doktora nauk medycznych.

Mam zaszczyt wystąpić do Wysokiej Rady II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie lek. Marcina Kowalskiego do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



8362408 Prof. dr hab. med. ANATOL PANASIUK
specjalista chorób zakaźnych,
medycyny morskiej i tropikalnej,
zdrowia publicznego
choroby wewnętrzne, patomorfologia