

dr hab. med. Anna Starzyńska  
Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo-Twarzowej i Stomatologicznej  
Gdański Uniwersytet Medyczny  
80-214 Gdańsk, ul. Smoluchowskiego 17  
Tel. 58 3493102; e-mail: ast@gumed.edu.pl

Ocena rozprawy doktorskiej lek. dent. Krzysztofa Dowgierda pod tytułem:  
**„Zastosowanie osteogenezy dystrykcyjnej w leczeniu wad poprzecznych szczęki  
przy pomocy urządzeń mocowanych do kości szczęk”**  
wykonanej pod kierunkiem prof. dr hab. med. Marcina Kozakiewicza

Zaburzenia poprzeczne szczęki są jedną z najczęściej występujących patologii szkieletu części twarzowej czaszki. Ich przyczyną jest zazwyczaj zwężenie lub hipoplazja szczęki oraz towarzyszące im zaburzenia w postaci przednio-tylnych i pionowych wad szkieletowych. Korekcja poprzecznych wad szczęki pochodzenia kostnego jest istotnym elementem stabilnej i funkcjonalnej okluzji, a zarazem właściwego leczenia ortodontycznego. Chirurgiczne wsparcie podczas rozszerzania szczęki jest często stosowaną procedurą w leczeniu wad poprzecznych szczęki u pacjentów po zakończonym skoku wzrostowym. Jednakże do tej pory wciąż nie ma zgodności co do najskuteczniejszego sposobu rozszerzania szczęki. Dlatego w pełni uzasadnionym było podjęcie przez Doktoranta badań nad oceną zmian szkieletu części twarzowej czaszki zachodzących na skutek leczenia zwężeń szczęki za pomocą chirurgicznie wspomaganego rozszerzenia szczęki przy pomocy urządzeń montowanych na kości. Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska lek. dent. Krzysztofa Dowgierda omawia praktyczny temat wpływu osteodystrykcji przezpodniebiennej przy zastosowaniu urządzeń montowanych na kości szczęki na szkielet części twarzowej czaszki oraz zastosowanie nowoczesnych metod obrazowania i przetwarzania danych, które pogłębiają analizę zmian zachodzących podczas leczenia tą metodą u chorych z wadami szczęki i wadami szkieletowym. Praca doktorska Autora liczy 247 stron, składa się ze wstępu, celu pracy, materiału i metody, części zawierającej wyniki badań, dyskusji, wniosków, streszczenia w języku polskim i angielskim, 166 pozycji piśmiennictwa oraz 16 tabel i 329 rycin. We wstępie Doktorant przedstawił zwięzłe informacje dotyczące patogenezy, diagnostyki i leczenia wad szczęki. Ta część pracy wykazuje dużą znajomość tematu oraz

dobrze przygotowanie lek. dent. Krzysztofa Dowgierda do podjęcia własnych badań. Celem pracy była ocena zmian szkieletu części twarzowej czaszki zachodzących na skutek leczenia zwężeń szczęki za pomocą chirurgicznie wspomaganego rozszerzenia szczęki przy pomocy urządzeń montowanych na kości. Szczegółnej ocenie poddano zmiany poprzeczne zębowo-szkieletowe, zmiany szkieletu części twarzowej czaszki w płaszczyźnie strzałkowej i czołowej, zmiany objętości jamy nosowej i górnych dróg oddechowych. Cel badań został sformułowany w sposób zrozumiały i jednoznaczny. W rozdziale Materiał i metody wyczerpująco przedstawiono charakterystykę kliniczną chorych, zastosowane metody operacyjne oraz wykonywane pomiary na podstawie badań tomograficznych i modeli gipsowych przed i po leczeniu. Na szczególną uwagę i uznanie zasługują znakomite barwne fotografie zamieszczone w tej części. Zastosowane w pracy metody statystyczne są typowe dla tego typu analiz i pozwalają obiektywnie ocenić ich wyniki. Na wykonanie badań Autor uzyskał zgodę Komisji Bioetycznej Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej. Zastosowane metody badań oraz ich sposób realizacji nie budzą zastrzeżeń. Wyniki pracy przedstawione są w sposób szczegółowy i budzący zaufanie oraz ilustrowane dobrze skomponowanymi tabelami i czytelnymi rycinami, które bardzo ułatwiają czytelnikowi dogłębną analizę licznych danych. Wyniki zostały szeroko i dokładnie omówione z bardzo bogatą analizą statystyczną, co umożliwia ich porównanie z danymi z piśmiennictwa. Spośród spostrzeżeń Autora zawartych w tej części za najcenniejsze uważam wykazanie, że zastosowanie podniebiennej osteogenezy dystrakcyjnej do rozszerzenia szczęki jest skuteczną metodą leczenia wad szkieletu twarzowej części czaszki. Leczenie metodą poprzecznej osteogenezy dystrakcyjnej podniebienia powoduje zwiększenie pojemności jamy nosowej, przez co następuje powiększenie pojemności całych górnych dróg oddechowych. Najlepsze efekty leczenia osiągnięto u pacjentów z wadą szkieletową klasy III powikłaną hipoplazją szczęki. Cenną obserwacją jest potwierdzenie, że podczas leczenia szczeka wykonuje największy ruch w płaszczyźnie strzałkowej ku dołowi w odcinku przednim, nieco mniejszy w odcinku tylnym oraz wykonuje również ruch w płaszczyźnie strzałkowej zgodny z ruchem wskazówek zegara, nieznacznie cofając się. Poszerzenie szczęki w płaszczyźnie czołowej w odcinku kłowym ma największy wpływ na ruch szczęki w płaszczyźnie strzałkowej. Dystrakcja poprzeczna za pomocą urządzenia montowanego na kości powoduje największe powiększenie w tylnej części szczęki, jednak powiększenie w odcinku przednim wpływa najistotniej na powiększenie dna jamy nosowej. Stosowany dystraktor jest łatwy w użyciu i pozwala na utrzymanie prawidłowej higieny jamy ustnej i może pozostawać długo w jamie ustnej jako element stabilizujący. W rozdziale Dyskusja Doktorant właściwie zinterpretował wyniki

swoich badań z wykorzystaniem doniesień innych autorów zajmujących się tymi problemami. Dyskusję w recenzowanej pracy oceniam wysoko. Autor wykazał się rozległą wiedzą medyczną na temat leczenia wad szczęki, umiejętnością korzystania z obcego piśmiennictwa, głównie w języku angielskim, a także należą ostrożnością w ocenie oraz w interpretacji uzyskanych wyników własnych. Doktorant sformułował ze swojej pracy 10 wniosków, z których najważniejszym jest stwierdzenie, że zastosowanie podniebiennej osteogenezy dystrykcyjnej do rozszerzenia szczęki jest skuteczną metodą leczenia wad szkieletu części twarzowej czaszki. Wnioski zawarte w pracy są dla mnie przekonujące, korespondują z celami pracy i wynikają z przeprowadzonej analizy statystycznej. Rozprawę kończy spis 166 pozycji wykorzystanego piśmiennictwa, dobrane bardzo starannie i adekwatnie do badanego zagadnienia oraz streszczenie w języku polskim i angielskim zawierające najważniejsze wyniki przeprowadzonych badań.

Pomimo iż praca jest bardzo dobrze napisana, Autor nie ustrzegł się drobnych nieścisłości, które chciałabym przytoczyć i prosić o wyjaśnienie:

1. Brakuje wykazu stosowanych skrótów.
2. Proponuję zastąpić termin „chirurgiczna asysta” określeniem „chirurgiczne wsparcie” lub „chirurgiczny udział”.
3. Zamiast terminu „twarzoczaszka” powinno być „część twarzowa czaszki”.
4. Znalazłam kilka drobnych błędów edytorskich i językowych, np. na str. 20 „Persson et al.” powinno być „Persson i wsp.”; na str. 69 „...przedstawiono w tabelach 14-17.” W pracy nie ma tabeli 17.

Powyższe uwagi nie pomniejszają wartości pracy doktorskiej, która pod względem merytorycznym jest bardzo dobra. Praca stanowi bardzo wartościowe studium badawcze na temat zastosowania i przydatności osteogenezy dystrykcyjnej w leczeniu chorych z wadami poprzecznymi szczęki.

Podsumowując, oceniam rozprawę doktorską lek. dent. Krzysztofa Dowgierda bardzo wysoko. Uzyskane wyniki badań wskazują na wysoki stopień dociekliwości naukowej oraz znakomite umiejętności posługiwania się warsztatem badawczym. Doktorant wykazał się bardzo dobrą znajomością nowoczesnych metod obrazowania i przetwarzania danych pogłębiając analizę zmian zachodzących podczas leczenia zwężeń szczęki osteodystrykcją przezpodniebienną przy zastosowaniu urządzeń mocowanych do kości szczęk.

Przedstawiona do recenzji praca spełnia ustawowe warunki określone dla rozpraw doktorskich w Ustawie o Tytułach i Stopniach Naukowych. Biorąc powyższe pod uwagę, zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie lek. dent. Krzysztofa Dowgierda do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Równocześnie, biorąc pod uwagę wysokie walory naukowe rozprawy oraz jej wartość aplikacyjną, zwracam się z wnioskiem o jej wyróżnienie.

*dr hab. med. Anna Starzyńska*  
otolaryngolog  
specjalista chirurgii szczękowej  
specjalista zdrowia publicznego  
Nr 4737083

Gdańsk, dnia 15.04.2016 r.