

Prof. zw. dr hab. n. med. Teresa Matthews-Brzozowska  
Kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii Szczękowej i Ortodontyki  
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego  
w Poznaniu

Poznań, 25 września 2017 roku.

## **OCENA**

### **ROZPRAWY NA STOPIEŃ DOKTORA NAUK MEDYCZNYCH**

**LEK. DENT. SANDRY OSIEWACZ**

**TYTUŁ ROZPRAWY: „DIAGNOSTYKA I LECZENIE DYSFUNKCJI JĘZYKA U PACJENTÓW W  
WIEKU ROZWOJOWYM”**

**PROMOTOR: DR HAB. PROF. NADZW. ELŻBIETA PAWŁOWSKA**

Przesłana mi do oceny praca doktorska lek. dent. Sandry Osiewacz ze Stacjonarnych Studiów Doktoranckich UM w Łodzi pt.: „Diagnostyka i leczenie dysfunkcji języka u pacjentów w wieku rozwojowym” ma typowy układ redakcyjny. Składa się z 10 rozdziałów o wyważonej objętościowo proporcji każdego z nich; wydruk rozprawy doktorskiej zawiera także Spis tabel, Spis rycin i Załączniki (Zgodę Komisji Bioetycznej, Kartę badania, Świadectwo otrzymania wzoru wspólnotowego i Ankietę). Pierwsze spostrzeżenie, które się nasuwa to niezwykle rozbudowany spis treści mieszczący się na 5 stronach, co uważam za zbyt obszerne tym bardziej, że podpodrozdziały to czasami tylko kilka, kilkanaście zdań, które można pozostawić w podrozdziale a wydzielenie treści zaznaczyć np. kursywą, co stanowiłoby dobre ograniczenie.

Wstęp, Doktorantka poświęciła na krótkie wprowadzenie w temat pracy doktorskiej, zachęcający do zagłębienia się w przeprowadzone przez Nią badania. Drugi rozdział jest typowym Przeglądem Piśmiennictwa opartym na wielu pozycjach piśmiennictwa, przedstawiający opracowania analityczne i badania oryginalne różnych autorów, wzbogaconym o przydatne do pełniejszego zrozumienia treści - ryciny, odpowiednio dostosowane do tematu pracy.

W rozdziale 3, Cel Pracy, Doktorantka zaplanowała w badaniu przeprowadzić optymalizację metod diagnostycznych wykrywania dysfunkcji języka za pomocą badania stereognostycznego, elektromiografii powierzchniowej, analizy cefalometrycznej oraz

ocenić skuteczność aparatu ortodontycznego własnego projektu do leczenia dysfunkcji języka.

W kolejnym rozdziale 4, Materiał i metody badań, Doktorantka przedstawiła wnikliwie dobór do grup badawczych 620 dzieci w wieku od 4 do 13 lat; w I grupie 290 badanych, w II grupie 240 badanych, w III grupie kontrolnej 90 osób, z rozbiciem w każdej grupie na przedział wieku z uwzględnieniem płci. Istotną informacją jest fakt, który został podany przez Doktorantkę, że badania uzyskały pozytywną opinię Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i finansowanie z projektu badawczego dla młodych naukowców i doktorantów UM w Łodzi, co dowodzi, że projekt podlegał wielopłaszczyznowej ocenie wstępnej. Moim zdaniem interesujące byłoby, dla dalszej analizy pracy, uzyskanie na tym etapie informacji o całym materiale badanym, ile było, liczebność 4-latków, 5-latków .....13-latków.

W dalszej części Doktorantka przedstawiła bardzo szczegółowo metodykę badań by w końcowej części tego rozdziału omówić testy statystyczne jakie planuje wykorzystać dla zobiektywizowania uzyskanych danych.

W rozdziale 5, Wyniki (58 stron, 74 tabele i 13 rycin) Doktorantka przedstawiła całość uzyskanych wyników badań w formie: treści pisanej, zestawień tabelarycznych, obrazów graficznych, podając bardzo szczegółowo międzygrupowe zróżnicowania w zakresie badanych cech i występujących zależności. Wyniki dowodzą w oparciu o obiektywne parametry, że dotychczas stosowane aparaty ortodontyczne w leczeniu dysfunkcji języka nie były wystarczające, a nowe modyfikacje także nie wyczerpują wszystkich oczekiwań i nadal istnieje konieczność poszukiwania nowych rozwiązań w terapii ortodontycznej dysfunkcji języka. Jednakże wkład Doktorantki ma swoje uzasadnienie. Nieco zaskakującym jest fakt podrozdziału 4.3. Wyniki analizy ankiet o których w celach pracy i metodyce Doktorantka nie wspomina. Moja wątpliwość dotyczyła uzyskanych odpowiedzi, kto odpowiadał dziecko czy rodzic – co pod koniec rozprawy się wyjaśniło, jednakże ta część rozprawy wymaga zdecydowanego objaśnienia i uzupełnienia.

W rozdziale 6, Dyskusja przeprowadzonym przez Doktorantkę z dobrą znajomością zagadnienia a także prawidłowym wykorzystaniem w pracy doktorskiej zebranego współczesnego piśmiennictwa, zwraca uwagę fakt, że Doktorantka podkreśliła zagadnienia istotne dla tematu rozprawy.

Rozdział 7, Podsumowanie wyników pozwala jeszcze raz na krótką analizę przebiegu badania i uzyskanych efektów. Sądzę, że duża rozpiętość wieku badanych 4 - 13 lat wpłynęła na wyniki, jest jednak różnica w zakresie możliwości psychofizycznych u dzieci małych w wieku przedszkolnym i u dzieci w wieku szkolnym. Może rozdzielanie badanych na trzy podgrupy wiekowe 4 - 6 lat, 7 - 9 lat, 10 - 13 lat, a nie na dwie prawdopodobnie podyktowane nie tylko stopniem wyrznięcia zębów siecznych i ustaleniem typu połykania ale także oszacowaniem wady zgryzu 4 - 9 lat i 10 - 13 lat, byłoby zasadne.

Stwierdzenia wynikające z uzyskanych wyników badań są zebrane w 3 punktach rozdziału 8, Wnioski, moim zdaniem zawierają one odpowiedzi na postawione cele, jednakże projekt badań był szerszy o czym świadczą wyniki. Moim zdaniem należałoby je wzbogacić, co pewnie Doktorantka planuje przy przygotowywaniu materiału do publikacji.

Kolejnym rozdziałem 9, rozprawy doktorskiej są obszerne streszczenia w języku polskim i w języku angielskim, co pozwala na dobre zorientowanie się w przeprowadzonym badaniu.

Następnym rozdziałem 10, jest zestawione Piśmiennictwo, w przypadku tej rozprawy 154 pozycje. Podkreślenia wymaga fakt, że są to publikacje aktualne, głównie z ostatnich 15 lat – 97 pozycji, i zostały przez Doktorantkę w opracowaniu pracy wykorzystane. Chciałabym w tym miejscu zwrócić uwagę, że rozprawy doktorskie są tylko bazą do publikacji i powinna Doktorantka zacytować raczej publikacje J. Walasz, które są zarówno w polskich jak i zagranicznych czasopismach opublikowane.

Ostatnie rozdziały; XI i XII - spisy tabel i rycin, które w zasadzie nie powinny być rozdziałami numerowanymi, obecnie nie są już wymagane w dysertacjach doktorskich można je pominąć ale załączone załączniki jak zgoda Komisji Bioetycznej UM w Łodzi, karta badania ze zgodą może nie pacjenta a rodziców pacjenta, świadectwo otrzymania wzoru wspólnotowego i ankietę są zasadnym uzupełnieniem dysertacji doktorskiej. Ankietę rozwiewa też wątpliwość na wcześniej postawione przeze mnie pytanie, kto wypełniał, odpowiadał na pytania, stąd konieczna jest korekta w treści pracy, że nie badany a opiekunowie prawni badanego wypełniali ankietę, choć należy zaznaczyć, że w niektórych krajach europejskich jak np. w Holandii dzieci po ukończeniu 12 roku życia mogą samodzielnie udzielać odpowiedzi na pytania, stąd też rozdzielanie badanych w

jeszcze inny sposób np. na dzieci starsze może być uzasadnioną propozycją, pod warunkiem reprezentatywnej grupy badanych.

Dysertację doktorską oceniam bardzo pozytywnie i uważam, że rozprawa ta wnosi określone wartości poznawcze i praktyczne, a nowe rozwiązania techniczne w zakresie możliwości rehabilitacyjnych u dzieci zasługują na szczególne zwrócenie uwagi w tym opracowaniu. Praca jest wartościowa a moje sugestie nie mają charakteru merytorycznego. Pracę lek. dent. Sandry Osiewacz uznaję w pełni za spełniającą wymogi stawiane przez Centralną Komisję w przewodzie doktorskim pracom na stopień doktora nauk medycznych, i ze względu na wiele aspektów nowatorskich wyrażam pisemnie swoją opinię o jej wyróżnieniu.

Zwracam się zatem do Wielce Szanownych Członków Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o kontynuowanie procedur o nadanie tytułu doktora nauk medycznych, przedstawiając Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego UM w Łodzi wniosek, o dopuszczenie lek. dent. Sandry Osiewacz do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

prof. dr hab. Teresa Matthews-Brzozowska

Kierownik Katedry i Kliniki  
Ortopedii Szczękowej i Ortodontyki  
Prof. dr hab. Teresa Matthews-Brzozowska