

## Ocena

### rozprawy doktorskiej lek. stom. Joanny Królewskiej - Gawarzyńskiej pt. "Stomatologiczne zachowania prozdrowotne a stan uzębienia dzieci łódzkich w wieku od 12 do 18 roku życia"

Badania epidemiologiczne służą ocenie stanu zdrowia populacji, określeniu potrzeb w tym zakresie oraz opracowaniu strategii pozwalających na poprawę danej sytuacji zdrowotnej. Konieczne jest ich przeprowadzenie we właściwych interwałach czasowych celem monitorowania występujących zmian, weryfikacji podjętych działań profilaktycznych oraz ewentualnemu odnotowaniu potrzebnych modyfikacji w zastosowanych metodach i środkach oddziaływania.

Powszechnie występująca choroba próchnicowa zębów stanowi problem również w populacji wieku rozwojowego. Obserwacje wieku ostatnich lat udowodniły przy tym, że styl życia i związane z nim zachowania stają się być może najważniejszym narzędziem w zapobieganiu tej chorobie i jej następstwom.

Podjęty przez lek. stom. Joannę Królewską - Gawarzyńską wybór tematu badawczego jest zatem trafny i ma swoje praktyczne i naukowe podłoże.

Celem pracy były:

- analiza stomatologicznych zachowań prozdrowotnych dzieci łódzkich w wieku 12 do 18 roku życia,
- ocena stanu uzębienia badanych osób,
- ocena wpływu modelu prawidłowych zachowań prozdrowotnych na stan uzębienia badanej populacji.

Materiał w pracy stanowiły dane pochodzące z badań, które objęły grupę 369 uczniów obu płci w wieku 12,15 i 18 lat mieszkających w Łodzi. Zarówno na badania ankietowe jak i kliniczne zgodę wyrazili rodzice dzieci, a u 18 latków sami uczniowie. Doktorantka uzyskała też akceptację Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz zgodę Kuratorium Oświaty Miasta, a także Dyrekcji szkół. Autorka nie podała jednak, w którym roku wykonała badania własne.

Grupa uczniów wyłoniona została w oparciu o trójstopniowe losowanie tj. kolejno losowano dzielnicę miasta i leżące w jej obrębie szkoły podstawowe, gimnazjum oraz liceum, a następnie odpowiednio klasy.

Badanie ankietowe przebiegało pod nadzorem lekarza i dotyczyło nawyków żywieniowych, higienicznych i korzystania z opieki stomatologicznej. Zastosowano tutaj metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem standaryzowanego kwestionariusza wywiadu. Zawierał on 20 pytań, w tym 2 metryczkowe. 17 pytań było jednokrotnego, a 1 wielokrotnego wyboru (gdzie można było zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi).

Badania kliniczne wykonywane były w gabinetach pielęgniarских, w oświetleniu lampy czołowej i z użyciem lusterka oraz zgłębnika dentystycznego zgodnie z wytycznymi WHO do badań epidemiologicznych.

Wzory kart badania klinicznego, kwestionariusz ankiety jak i szereg wspomnianych wyżej dokumentów Doktorantka załączyła w aneksie pracy.

Do oceny stanu zdrowia jamy ustnej zastosowano następujące wskaźniki:

- intensywność próchnicy – PUW,
- frekwencja próchnicy,
- odsetek osób wolnych od próchnicy zębów,
- leczenia próchnicy,
- istotny wskaźnik próchnicy – SiC.

Wskaźniki te Doktorantka szczegółowo przedstawia w opisie zastosowanych metod badawczych.

W grupie badanej 63,7% stanowiły dziewczęta, a 36,7% chłopcy. Również grupy wieku różniły się. Najliczniej reprezentowani byli 18 latkowie - 209 osób, grupa 15 latków liczyła 77, a 12 latków 83 uczniów.

Doktorantka opracowała autorski model zachowań prozdrowotnych, do którego porównała dane uzyskane w badaniach własnych uwzględniając w ocenie następujące kryteria:

- przeprowadzenie co najmniej raz na pół roku stomatologicznych badań kontrolnych,
- mycie zębów 2 lub więcej razy dziennie,
- częstość podjadania między posiłkami.

Wyniki badań ankietowych i klinicznych zostały poddane analizie statystycznej z użyciem średnich arytmetycznych i odchyłeń standardowego, a w odniesieniu do oceny rozkładów test Shapiro-Wilka oraz istotności różnic test Manna-Whitney'a lub  $\chi^2$  z poprawką Yates'a na poziomie istotności  $p = 0,05$  użyła programu Statistica v.10.

Dominującą część rozprawy stanowi rozdział przedstawiający wyniki prowadzonych badań. Porządkując uzyskane dane według płci i wieku badanych Autorka użyła 74 tabel i 95 barwnych rycin, które zostały wyczerpująco opisane. Muszę przy tym odnotować, że podpisy zazwyczaj umieszczane są pod a nie nad rycinami.

Wszystkie przedstawione informacje są ważne, jednak niewątpliwie najciekawszą częścią tego badania jest ocena zgodności rzeczywistych zachowań deklarowanych przez uczniów z przyjętym wzorcem zachowań optymalnych oraz jego konfrontacja ze wskaźnikiem próchnicy zębów uzyskanym w badaniach klinicznych. Z użyciem metod statystycznych Doktorantka wykazała, że poprawne zachowania zdrowotne wpływają w sposób istotny na nasilenie choroby próchnicowej tym samym potwierdzając skuteczność tego kierunku profilaktycznego w stomatologii.

Rozdział omówienie wyników i dyskusja Autorka podzieliła na podrozdziały kolejno ustosunkowując się do uzyskanych danych dotyczących zachowań higienicznych, dietetycznych, oraz opieki stomatologicznej badanych uczniów. Obszerne piśmiennictwo polskie, w tym publikacje bezpośrednio opisujące stan zdrowia dzieci łódzkich, pozwoliło na przeprowadzenie wyczerpującej dyskusji wyników. Wyróżniłabym tutaj 13 stronicowy rozdział omawiający różne aspekty - pozytywne i negatywne - doświadczeń zbieranych przez pacjenta w toku wizyt u lekarza stomatologa oraz ich wpływu na późniejsze zachowanie w tym zakresie.

Omawiając wyniki badań klinicznych Doktorantka przedstawiła je w ramach grup wieku tj. 12, 15 i 18 latków. W sposób zadowalający korzystała też z dostępnego piśmiennictwa z ostatnich kilkunastu lat w tym również z danych zawartych w kolejnych edycjach Monitoringu Stanu Zdrowia Ludności Polski prowadzonego przez Ministerstwo Zdrowia RP. Porównała więc sytuację zdrowotną dzieci łódzkich ze stanem występującym w innych regionach kraju oraz ogólnie w Polsce.

Wskaźniki próchnicy obliczone w oparciu o badanie wykonane przez Doktorantkę są wysokie, wskazujące na postęp choroby wraz ze wzrostem wieku osobniczego. Co gorsza samoocena stanu uzębienia przeprowadzona wśród uczniów wskazuje, że głównie, krytycznie odnoszą się oni do barwy swoich zębów nie przywiązując dużego znaczenia ich zdrowiu. Taka postawa nie rokuje dobrze. Z epidemiologicznego punktu widzenia wydaje się zatem, że zarówno cele zdrowia jamy ustnej wskazywane przez WHO jak i te opracowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015 w tej populacji trudno będzie osiągnąć.

W tym kontekście szczególnie cenne są wyniki potwierdzające znaczenie podstawowych działań zapobiegawczych jakimi jest realizacja osobniczych zachowań prozdrowotnych

potwierdzona niższymi wskaźnikami próchnicy. W związku z tym efektem badań stanowiących podstawę rozprawy doktorskiej jest wskazanie głównych kierunków działań edukacyjnych takich jak promowanie właściwej diety, poprawnej higieny jamy ustnej oraz stałej kontroli uzębienia dzieci przez specjalistę, będącego zapewne także doradcą w sprawach zdrowia.

Analizując przedstawione dane odnoszące się do 3 grup wiekowych można, jak sędzę przyjąć, że aktywność ta powinna być w większym stopniu ukierunkowana na środowisko rodzinne. Również sama Doktorantka podkreśla, że nieco lepsze wskaźniki odnotowywane wśród 18 latków sugerują, że w tym wieku większe znaczenie ma nie tylko wygląd zębów, ale także zdrowie. Być może także w większym stopniu istnieje możliwość pozyskiwania wiedzy z różnych źródeł. Niestety także wynika z tego, że w rodzinach nie zadziałały wystarczająco zalecenia i dobre przykłady mogące skutkować wykształceniem właściwych wzorców zachowań zdrowotnych.

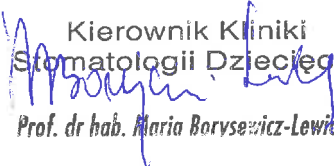
Przedstawione przez lek. stom. Joannę Królewską - Gawarzyńską 3 wnioski odpowiadają na postawione w pracy cele. Autorka podkreśla powszechne występowanie nieprawidłowych zachowań dietetycznych w zakresie higieny jamy ustnej w badanej grupie. Jednocześnie na podstawie przeprowadzonych przez siebie badań klinicznych stwierdza wysoką frekwencję i intensywność próchnicy wśród badanych nastolatków. Porównanie stanu uzębienia w grupach respektujących prawidłowe zachowania zdrowotne oraz nie realizujących tych podstawowych zaleceń potwierdziło ich znaczenie w profilaktyce próchnicy. Kolejne rozdziały pracy zawierają obszerne streszczenie w języku polskim i angielskim, spis piśmiennictwa w liczbie 121 pozycji i spis tabel, rycin oraz załączniki. Ogółem praca wraz z załącznikami obejmuje 188 stron.

Nie mam zastrzeżeń do układu oraz strony edytorskiej rozprawy, która jest starannie opracowana.

W podsumowaniu należy powiedzieć, że lek. stom. Joanna Królewska- Gawarzyńska przedstawiła do zaopiniowania wartościową rozprawę doktorską. Przeprowadzone badanie edpidemiologiczne stanu zębów u młodzieży z regionu łódzkiego niejednokrotnie wskazywanego jako szczególnie zagrożony chorobą próchnicową ma duże znaczenie ponieważ pozwala na dalsze monitorowanie zdrowia w środowisku pod względem stomatologicznym. Zastosowane metody badań są zgodne z odnośnymi wymaganiami i przyjęte przez WHO. Ogromna liczba zaprezentowanych wyników będzie z pewnością

przydatna jako punkt odniesienia dla kolejnych badaczy. Przedstawione wnioski są precyzyjne i przydatne także dla organizatorów ochrony zdrowia, lekarzy, pielęgniarek i edukatorów zdrowia.

Wobec powyższego stwierdzam, że praca pt. "Stomatologiczne zachowania prozdrowotne a stan uzębienia dzieci łódzkich w wieku od 12 do 18 roku życia" wnosi nowe oryginalne wartości naukowe i spełnia warunki stawiane rozprawom doktorskim. Wnoszę zatem do Rady Naukowej Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o podjęcie dalszych etapów postępowania w sprawie nadania lek. stom. Joannie Królewskiej-Gawarzyńskiej stopnia doktora nauk medycznych.

Kierownik Kliniki  
Stomatologii Dziecięcej  
  
Prof. dr hab. Maria Boryszewicz-Lewicka