



Ocena

rozprawy doktorskiej lek. dent. Rafała Stelmacha

pt. „Badania nad lokalizacją, składem chemicznym i budową kamieni ślinowych”

W patomechanizmie tworzenia zmineralizowanych złogów w żywym organizmie uwzględnienia się szereg czynników mechanicznych, bakteriologicznych i biochemicznych. Dotyczy to także gruczołów ślinowych i ich przewodów wyprowadzających, a problem dotyka zarówno mężczyzn jak i kobiety, głównie powyżej 40 roku życia. Praca doktorska lek. dent. Rafała Stelmacha podejmuje zatem aktualną tematykę wykorzystując informacje zebrane w ośrodku specjalistycznym, prowadzącym leczenie pacjentów z tym problemem zdrowotnym.

W pierwszej części wstępu Doktorant omawia budowę i umiejscowienie gruczołów ślinowych, dane epidemiologiczne, teorie powstawania kamieni ślinowych i miejscowe następstwa kamicy. W dalszej kolejności przedstawia przegląd metod diagnostycznych oraz charakterystykę stanu klinicznego u tych pacjentów. Końcowa część tego rozdziału poświęcona została terapii z uwzględnieniem postępowania zachowawczego i chirurgicznego z użyciem najnowszych technologii i technik jak sialoendoskopia czy laserowa litotrypsja wewnątrzprzewodowa.

Wobec danych epidemiologicznych wskazujących na to, że kamica ślinianek jest aktualnym problemem zdrowotnym i klinicznym lek. dent. Rafał Stelmach przeprowadził badania, których celem był opis budowy morfologicznej i składu chemicznego kamieni ślinowych oraz opracowanie modelu diagnostycznego określającego związek pomiędzy charakterem obserwowanych objawów klinicznych a lokalizacją złogu. Materiał badawczy stanowiły dane z dokumentacji medycznej zgromadzonej w Zakładzie Chirurgii Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w latach 2009-2015. Dotyczyły one 46

pacjentów (w tym 31 mężczyzn i 15 kobiet) o średniej wieku $47,2 \pm 12,6$ lat leczonych z powodu kamicy ślinianek. Byli oni mieszkańcami Łodzi i okolicznych miejscowości. Zgłaszali się z powodu nawracającego zapalenia ślinianek w okresie ostatnich 2-6 lat objawiających się głównie obrzękiem i bólem odnośnej okolicy. Spośród grupy chorych 16 objętych leczeniem przebyło w przeszłości kamicę nerkową, pęcherza moczowego lub dróg żółciowych.

Dane poddane analizie Doktorant pozyskał z dokumentacji, obejmującej kartę pacjenta w ambulatorium oraz wyniki badań dodatkowych, w tym radiogramy wykonane w okresie przedoperacyjnym, a także dane z ksiąg operacyjnych dotyczące zastosowanej metody i efektu leczenia zabiegowego.

Pacjenci, zależnie od wielkości i lokalizacji kamieni, przechodzili zabieg usunięcia złożu w znieczuleniu nasiękowym poprzez wewnątrzustne nacięcie przewodu wyprowadzającego lub z użyciem lasera Y+G:ND drogą litotrypsji wewnątrzprzewodowej.

Celem zbadania budowy i składu kamieni pozyskanych w trakcie operacji były one mierzone i ważone, a następnie przez 24 godziny odwapniane w 15% roztworze wersenianu sodu (EDTA).

Z kolei w SEM (prod. Hitachi S300N Japonia) wykonywano fotografie przed i po przeprowadzeniu procesu trawienia co pozwoliło na opis w powiększeniu mikroskopowym ich kształtu i wielkości oraz morfologii. Następnie z użyciem mikroanalizatora rentgenowskiego na wybranych obszarach próbek określony został ich skład, metodą dyfraktometrii (prod. Siemens D500, Karlsruhe, Niemcy).

Badania miały miejsce w Zakładzie Inżynierii Materiałowej i Systemów Pomiarowych Politechniki Łódzkiej.

Analiza statystyczna dotyczyła danych klinicznych i była przeprowadzona z użyciem programu Statistica 8,0. Przyjęto poziom istotności 0,05.

Na przeprowadzenie badań naukowych będących tematyką pracy doktorskiej wyraziła zgodę Komisja Bioetyczna Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

W 18 stronicowym rozdziale przedstawiającym rezultaty prowadzonych badań lek. dent. Rafał Stelmach, oprócz informacji zebranych w postaci tabel, zamieszcza szereg interesujących rycin obrazujących wyniki z postępowania klinicznego i analizy statystycznej. Z tabeli 1 wiadomo, że wśród poddanych terapii pacjentów przeważali mężczyźni. W grupie badanej kamienie zdiagnozowano dwukrotnie częściej w przewodzie aniżeli w miększu ślinianki, częściej także po prawej stronie ciała. 18 chorych zgłaszało pojedyncze, z uwzględnianych w ocenie objawów, a 28 wielobjawowy obraz choroby tj. okresowe

powiększenie zastoinowe ślinianki, poszerzenie przewodu wyprowadzającego, ograniczone wydzielanie śliny, obrzęk i zaczerwienienie błony śluzowej, czy stwierdzenie skąpej wydzieliny śluzowo-ropnej. Na tej podstawie w toku analizy statystycznej wyłonione zostały 4 profile kliniczne pacjentów, które następnie odnoszono do płci, wieku, zgłaszanego czasu choroby oraz lokalizacji zmineralizowanego złożu. Wykazano, że okresowe powiększenie zastoinowe ślinianki (profil A) oraz profil C zawierający w sobie współwystępowanie wszystkich objawów pozostaje w ścisłej zależności z lokalizacją kamieni odpowiednio poza i wewnątrz przewodu wyprowadzającego ślinianki.

Kamicę gruczołową stwierdzano częściej u kobiet, w porównaniu do mężczyzn, u których występowała głównie kamica przewodowa. Nie stwierdzono zależności związanych z wiekiem chorych oraz czasem trwania odczuwanych objawów.

Poddając uzyskane wyniki omówieniu i dyskusji Doktorant przedstawił w skrócie obraz kliniczny towarzyszący kamicy ślinianek, a także patomechanizm tworzenia złożu w obrębie gruczołów i ich przewodów wyprowadzających. Przytaczając dane z badań innych autorów porównał wyniki odnośnie wielkości, struktury i składu chemicznego, a także lokalizację w większości uzyskując zgodność z własnymi rezultatami obserwacji.

W dyskusji podkreślił wartość diagnostyczną podawanych przez pacjenta dolegliwości, mających niewątpliwy wpływ na podjęcie określonej terapii. Jak podaje piśmiennictwo, nie zawsze jednak, zgłaszane objawy można łączyć z umiejscowieniem i wielkością występujących kamieni ślinowych.

Podobnie nie ma jednoznacznych poglądów dotyczących współwystępowania kamicy ślinianek z kamicy nerkową czy pęcherzyka żółciowego choć wyniki badań własnych Autora pokazują, że w grupie badanej kamica układu moczowego była stwierdzona u 24% chorych.

Wnioski, które Doktorant sformułował w rozdziale VI odnoszą się do uzyskanych wyników. Za najistotniejszy, z uwagi na jego wymiar praktyczny, uważam wniosek 6 odnoszący się do wyłonionych profili klinicznych pacjentów. Dwa z nich, poprzez zestawienie zgłaszanych przez pacjenta objawów, pozwalają z dużym prawdopodobieństwem na określenie lokalizacji złożeń. Z pewnością może to mieć znaczenie przy planowaniu postępowania terapeutycznego w różnych sytuacjach klinicznych.

Pozostałe wnioski potwierdzają doniesienia z piśmiennictwa, podkreślając duże zróżnicowanie złożeń ślinowych pod względem wielkości, kształtu i budowy morfologicznej.

Po wnioskach Doktorant przedstawił streszczenie w języku polskim, a także jego tłumaczenie na język angielski.

Na początku pracy na stronie 7 umieszczony został spis skrótów nazw anglojęzycznych, co ułatwiało konstruowanie i odczytanie tekstu. Praca jest ilustrowana 24 znakomitej jakości rycinami, których spis w rozdziale IX, obok spisu tabel w rozdziale X, umieszczony został na stronie 74. Rozprawę kończą aneks zawierający dane indywidualne pacjentów, które stanowiły materiał badawczy oraz spis wykorzystywanego piśmiennictwa. Liczy on 106 pozycji z ostatnich kilkunastu lat, głównie anglojęzycznych, z czasopism o zasięgu światowym.

Z polskiego piśmiennictwa naukowego pochodziły nieliczne z nich. Zamieszczone zostały też pewne opracowania książkowe. Z obowiązku zwracam uwagę na pewne niedoskonałości edytorskie w tym rozdziale, które należy poprawić w przypadku przygotowywania materiału do publikacji.

Podsumowując ocenę rozprawy doktorskiej lek. dent. Rafała Stelmacha pt. „Badania nad lokalizacją, składem chemicznym i budową kamieni ślinowych” stwierdzam, że podjęte badania dotyczą aktualnego zagadnienia klinicznego, zostały przeprowadzone za pomocą właściwych, nowoczesnych metod naukowych i mają także znaczenie praktyczne. Szczególnie chciałabym podkreślić, że uzyskanie ciekawych wyników i zrealizowanie zakładanych celów możliwe było dzięki zastosowaniu rozbudowanej analizy statystycznej co niewątpliwie stanowi również o oryginalności badań. Pewne błędy edytorskie nie wpływają na wartość merytoryczną rozprawy, która stanowi, w mojej opinii, podstawę do ubiegania się o stopień doktora nauk medycznych.

Zwracam się zatem do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o podjęcie dalszych etapów postępowania w przewodzie doktorskim zgodnie z obowiązującą Ustawą.

Kierownik Oddziału
Stomatologii Dziecięcej
Prof. dr hab. Maria Borysiewicz-Jankowska

19.11.18