

Dziękuję Wydziału Lekarskiego UM w Łodzi
wpłynęło dnia 28.08.2019 r.
podpis ... U. Kolanowska
DLN 378.2019

Kraków, 22 sierpnia 2019 roku

Dr hab. n. med. Mariusz Szuta

Katedra i Klinika Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej,

Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej Instytutu Stomatologii

Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum

RECENZJA PRACY DOKTORSKIEJ PT.:

**„OCENA WYBRANYCH PARAMETRÓW PRZYGOTOWANIA
ORTODONTYCZNEGO I ICH WPŁYWU NA WYNIKI ZABIEGU
CHIRURGICZNEGO U PACJENTÓW Z DEFORMACJAMI
TWARZOWO-SZCZĘKOWYMI”**

LEKARZ DENTYSTY RENATY GOLIŃSKIEJ- MRÓZ

Pracę wykonano w Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi pod kierunkiem prof. dr. hab. n. med. Marcina Kozakiewicza będącego promotorem.

Rozprawa ma formę monografii o typowym układzie z podziałem na rozdziały: wstęp, cele pracy, materiał i metodyka, wyniki, dyskusję, wnioski, piśmiennictwo i streszczenie. Dodatkowo autorka zamieściła wykaz skrótów, spis rycin i tabel oraz w formie aneksu formularze zgód i ankiet. Praca liczy 157 stron wraz ankietami i piśmiennictwem, zawiera 60 tabel oraz 53 rycin w formie wykresów, schematów, rysunków, zdjęć radiologicznych oraz fotografii

klinicznych. Na 131 pozycji piśmiennictwa, w większości z ostatnich 15 lat, składa się 15 prac w języku polskim i 116 pozycji obcojęzycznych.

We wstępie doktorantka przedstawiła uzasadnienie podjęcia badań w obszarze stanowiącym temat rozprawy doktorskiej oraz szczegółowo omówiła rys historyczny chirurgii ortognatycznej oraz rodowód kształtowania się współpracy ortodontyczno-chirurgicznej w leczeniu pacjentów z wadami gnatycznymi. Autorka dysertacji doktorskiej opisała we wstępie również podstawowe techniki chirurgiczne stosowane w chirurgii ortognatycznej oraz zasady postępowania ortodontycznego w leczeniu przygotowawczym do leczenia operacyjnego, co przedstawione zostało na schematach algorytmów postępowania klinicznego.

Autorka rozprawy doktorskiej wykazała celowość wyboru tematu w rozdziale „Cele pracy”, stawiając sobie 2 cele badawcze, polegające na ocenie jakości przygotowania ortodontycznego oraz jego wpływu na wynik leczenia chirurgicznego pacjentów leczonych z powodu wad szczękowo-twarzowych.

Eksperyment medyczny został przeprowadzony po uzyskaniu pozytywnej opinii Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi nr RNN/2014, aneks nr 2. Materiał kliniczny stanowiło 54 pacjentów w wieku powyżej 18 r. ż. leczonych w latach 2014-2018 z powodu wad II klasy szkieletowej (14) i III klasy (40) w Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, których zakwalifikowano do zabiegu chirurgicznego po wcześniejszym przygotowawczym leczeniu ortodontycznym aparatem stałym, które uznano za zakończone.

Doktorantka wykorzystwała w pracy wiele metod badawczych. W kwalifikacji do leczenia chirurgicznego uwzględniła zębową analizę cefalometryczną, stanowiącą podstawę oceny jakości przygotowania ortodontycznego. Ponadto poddała analizie zdjęcia fotograficzne pacjentów grupy badanej, analizując ich profil po wyznaczeniu punktów referencyjnych i wykonując pomiary kątowe i liniowe. Ważną składową postępowania

diagnostycznego była również ocena gipsowych modeli roboczych celem pomiaru szerokości kłowej szczęki i żuchwy, tylnej szerokości łuku zębowego oraz szerokości mezjo-dystalnej zębów przednich, co po obliczeniu wskaźnika Boltona pozwoliło doktorantce na stwierdzenie, czy w leczeniu przygotowawczym uwzględniono jego zgodność z planem leczenia oraz jaki był wpływ wartości wskaźnika Boltona na nagryz poziomy i pionowy po zabiegu chirurgicznym. Autorka dysertacji wykorzystwała również badania ankietowe przed leczeniem chirurgicznym oraz po jego zakończeniu, uwzględniające również aspekt psychologiczny oraz ocenę jakości życia pacjentów grupy badanej.

Wyniki przygotowania ortodontycznego do zabiegu ortognatycznego autorka oceniła na podstawie :

- oceny stopnia dekompensacji siekaczy poprzez określenie położenia zębów siecznych względem linii referencyjnych, a uzyskane wartości zestawiała z wartościami uznanymi za normę
- analizy wartości przedniego (częściowego) wskaźnika Boltona w grupie pacjentów z II oraz III klasą szkieletową
- pomiaru szerokości kłowej oraz tylnej szczęki i żuchwy

Wyniki leczenia chirurgicznego doktorantka analizowała na podstawie:

- oceny tkanek twardych w aspekcie pozycji szczęki i żuchwy w wymiarze przednio-tylnym i pionowym, wyznaczając wartości kąta ANB, wskaźnika Wits oraz pomiarów kątowych i liniowych z zastosowaniem zasady proporcji odcinków i uwzględnieniem norm populacyjnych
- analizy wpływu rodzaju zabiegu chirurgicznego (jedno- vs dwuszcękowy) na uzyskanie normatywnych wartości wskaźnika Wits i kąta ANB

- oceny pomiarów zębowych wzajemnych relacji zębów przednich z oceną nagryzu poziomego i pionowego jako obiektywnych kryteriów poprawy warunków okluzyjnych
- oceny tkanek miękkich, poprzez porównanie wartości przed i pooperacyjnych kąta twarzowego, nosowo-wargowego, wargowo-bródkowego oraz szyjno-bródkowego oraz wskaźników proporcji środkowego do dolnego piętra twarzy.

Uzyskane dane autorka rozprawy doktorskiej opracowała statystycznie, uznając za wynik istotny statystycznie przy wartości $p < 0,05$. W analizie wyników i dyskusji doktorantka ustosunkowała się do danych zawartych w piśmiennictwie, porównując je z własnymi. Wnioski przedstawiła w punktach i stanowią one odpowiedź na wszystkie postawione problemy badawcze. Autorka dysertacji wykazała, że kluczowym elementem przedoperacyjnego leczenia ortodontycznego poprzedzającego zabieg ortognatyczny u pacjentów z II i III klasą szkieletową jest uzyskanie zaplanowanej pozycji zębów siecznych i dowiodła, że pozycja dolnych siekaczy istotnie wpływa na wynik leczenia chirurgicznego. Doktorantka wskazała również na konieczność uwzględnienia wartości wskaźnika Boltona na etapie planowania skojarzonego leczenia ortodontyczno-chirurgicznego u pacjentów z wadami gnatycznymi oraz uwzględnienie rozbieżności wymiaru poprzecznego szczęki i żuchwy, czego konsekwencją powinien być wybór odpowiedniej metody ekspansji, co z kolei warunkuje optymalizację stabilnego wyniku leczenia zespołowego pacjentów z wadami szczękowo-zgryzowymi. Ocena subiektywna pacjenta dotycząca ostatecznego wyniku skojarzonego leczenia ortodontyczno-chirurgicznego zależy od koordynacji pracy w zespole diagnostyczno-lecznym, a jej standaryzacja może przyczynić się do poprawy wyników leczenia.

Podsumowanie

Rozprawa doktorska lekarz dentysty Renaty Golińskiej-Mróż posiada klasyczny układ monografii i jest napisana poprawną polszczyzną. Szata graficzna i strona edytorska jest staranna. Liczne kolorowe wykresy, ryciny, schematy i fotografie wzbogacają niewątpliwie znacznie jej walory poznawcze, a spis rycin, tabel i skrótów ułatwia czytelnikowi odszukiwanie w tekście wybiórczych informacji.

Doktorantka zachowała adekwatne proporcje poszczególnych rozdziałów rozprawy i umiar w całej jej objętości. W pracy doktorantka umiejętnie dobrała metody badawcze celem uzyskania obiektywizacji wyników i wykazała się dobrą znajomością warsztatu naukowego, uzyskując rozwiązanie wszystkich problemów badawczych, co jasno sformułowała we wnioskach.

Wyniki badań mają zastosowanie praktyczne, a ich wdrożenie w postępowaniu klinicznym prowadzi niewątpliwie do uzyskania lepszych wyników skojarzonego leczenia ortodontyczno-chirurgicznego pacjentów z zaburzeniami szczękowo-zgryzowymi. Pozwala również na poprawę subiektywnej oceny leczenia przez pacjenta, jak również może być gwarantem poprawy jakości życia po zabiegu, zarówno w aspekcie czynnościowym, a również estetycznym, psychologicznym i społecznym.

Z obowiązku recenzenta pragnę przedstawić kilka uwag osobistych:

- Językoznawczo budzi mój osobisty sprzeciw niefortunne, budzące bardzo złe konotacje historyczne użycie w dysertacji określenia „badanie na ludziach”, które kategorycznie należy zastąpić formą – „badanie u ludzi”
- Pewne zdziwienie budzi we mnie umieszczenie dyskusji po wnioskach. Wydaje mi się, że skonfrontowanie wyników badań własnych z piśmiennictwem jest również kluczowym elementem sformułowania ostatecznych wniosków i osobiście zamieniłbym tę kolejność.

- Jako tradycjonalista uważam, że tytuły tabel zwyczajowo powinny być umieszczone nad tabelą, a nie pod nią, jak to zostało poczynione w recenzowanej rozprawie.
- W piśmiennictwie ponadto cytowanych jest aż 15 podręczników, w tym podstawowe podręczniki dla studentów i lekarzy, czego należy unikać w tego typu opracowaniach.

Wymienione uwagi krytyczne nie wpływają na moją ogólną i merytoryczną ocenę rozprawy doktorskiej lekarz dentysty Renaty Golińskiej-Mróż pt.: „Ocena wybranych parametrów przygotowania ortodontycznego i ich wpływu na wyniki zabiegu chirurgicznego u pacjentów z deformacjami twarzowo-szczękowymi”, zrealizowaną pod opieką prof. dr. hab. n. med. Marcina Kozakiewicza, którą jednoznacznie oceniam bardzo wysoko stwierdzając tym samym, że spełnia ona z naddatkiem wymagania stawiane pracom na stopień doktora nauk medycznych.

Zwracam się zatem do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie lek. dent. Renaty Golińskiej-Mróż do dalszych etapów przewodu doktorskiego, jednocześnie wnioskując o wyróżnienie tej dysertacji.

Z poważaniem,

Dr hab. n. med. Mariusz SZUTA
specjalista chirurgii szczękowo-twarzowej
otolaryngolog
1477700