

Zakład Chorób Przyzębia
i Błony Śluzowej Jamy
Ustnej

41-800, Zabrze
pl. Traugutta 2
perio.zabrze@sum.edu.pl

Kierownik
dr hab. n. med.
Dariusz Skaba

Tel. +48 32 2713612
dskaba@sum.edu.pl

perio.zabrze@sum.edu.pl



EXCELLENCE IN RESEARCH

RECENZJA

rozprawy doktorskiej

lekarza dentysty Karola Więcka pt:

„Rola promocji zdrowia jamy ustnej

w edukacji młodzieży gimnazjalnej

Próchnica zębów to najczęściej występująca choroba zakaźna wśród dzieci. Na jej rozwój ma wpływ podatność tkanek zęba uwarunkowana niedostateczną jego mineralizacją, rodzaj spożywanych pokarmów oraz nawyki higieniczne. Do czynników ryzyka zalicza się również uwarunkowania genetyczne i schorzenia drobnoustrojowe.

Stan zdrowia jamy ustnej, a szczególnie próchnica zębów zależy nie tylko w dużej mierze od zachowań zdrowotnych jednostki, ale także od działań naprawczych lekarzy dentystów i szeroko rozumianych czynników systemowych przyczyniających się do funkcjonowania stomatologicznych programów profilaktycznych. Próchnica zębów obok choroby niedokrwiennej serca, nowotworów, cukrzycy typu 2 czy alergii, jako współczesna poważna choroba cywilizacyjna, jest silnie warunkowana stylem życia, czynnikami systemowymi i środowiskowymi.

Nieleczona próchnica może być przyczyną: zaburzeń mowy, zaburzeń ze strony układu pokarmowego spowodowanych złym rozdrobieniem pokarmu i połykaniem dużych kawałków pokarmu, powstania zmian ropnych w jamie ustnej, nieprzyjemnego zapachu z ust, uszkodzenia zawiązków zębów stałych, chorób miazgi, ozębnej oraz kości czaszki. W skrajnych przypadkach próchnica może doprowadzić do zakażenia całego organizmu.

Według badania „Monitoring Zdrowia Jamy Ustnej” przeprowadzonego w latach 2008 – 2012 w kolejnych grupach wiekowych wśród dzieci widać tendencję wzrostową we frekwencji oraz średniej ilości zębów dotkniętych próchnicą]. Jedynie w okresie kończącym utratę uzębienia mlecznego widać nieznaczny spadek.

Biorąc pod uwagę te fakty należy uznać, że temat badań wybrany przez doktoranta jest jak najbardziej słuszny i może przyczynić się do dalszego rozwoju tej dziedziny stomatologii

Przedstawiona mi do oceny praca lek. dent. Karola Więcka „ *Rola promocji zdrowia jamy ustnej w edukacji młodzieży gimnazjalnej*” ma zgodny z wymogami przyjętymi dla rozpraw doktorskich układ. Stanowi obszernie opracowanie, składające się z 209 stron tekstu podzielonego na 13 rozdziałów obejmujących: *wstęp, cele pracy, materiały i metody badań, wyniki badań, dyskusja, wnioski, streszczenia w języku polskim i angielskim, spis tabel, spis rysunków, spis wykresów oraz piśmiennictwo*. Na początku pracy zamieszczony jest spis treści oraz wykaz skrótów, który został opracowany bardzo profesjonalnie. Praca zawiera 46 tabel, 1 rysunek oraz 83 wykresy z danymi. Układ edytorski i graficzny został przygotowany bardzo starannie, czytelnie i wymagał dużego nakładu pracy.

Wstęp napisany został jasno, zwięźle i zawiera istotne informacje dotyczące zagadnienia będącego przedmiotem rozprawy. Autor w oparciu o dobrze wyselekcjonowaną i aktualną literaturę naukową (103 pozycje), wprowadza czytelnika w tematykę Wyodrębniając 11 podrozdziałów, omawia po kolei najważniejsze zagadnienia dotyczące próchnicy zębów i jej roli w ogólny zdrowiu człowieka. Przedstawione dane epidemiologiczne podkreślają trafny wybór tematu badań. W kolejnych rozdziałach , doktorant omawia jakie miejsce w podstawach programowych nauczania dzieci w szkołach podstawowych i średnich zajmują zagadnienia związane z chorobami jamy ustnej i rolą edukacji prozdrowotnej w profilaktyce tych chorób. Na końcu rozdziału przedstawia podsumowanie treści zawartych we wstępie podkreślając, że stan uzębienia wśród dzieci ulega pogorszeniu a nie poprawie. Na końcu, zadaje pytania: *kto jest odpowiedzialny za taki stan rzeczy: rodzina, szkoła, POZ czy dentysta? Czy czynniki socjo-ekonomiczne mają również duży wpływ na poziom stanu zdrowia jamy ustnej?..*

Handy

Zawarte we wstępie treści służą za bezpośrednie uzasadnienie podjętych przez Autora badań.

Głównym celem pracy była ocena wpływu wzrostu świadomości młodzieży gimnazjalnej i wiedzy z zakresu profilaktyki chorób jamy ustnej zdobytej podczas zajęć z edukacji zdrowotnej na zachowania prozdrowotne.

Ponadto, badania miały zweryfikować potrzebę prowadzenia edukacji z zakresu zdrowia jamy ustnej wśród młodzieży gimnazjalnej.

Cele są jasno przedstawione i są merytoryczne.

W kolejnej części rozprawy Autor scharakteryzował grupę badaną i kontrolną. W drodze losowania wyłoniono po dwie szkoły gimnazjalne z terenu miejskiego i wiejskiego. Do badania przystąpiły 264 osoby.

Grupa kontrolna składała się z 129 uczestników, w tym 26 chłopców i 36 dziewcząt z terenów wiejskich oraz 44 chłopców i 23 dziewczynki z miast. W grupie badanej uczestniczyło 135 osób, w tym 32 chłopców i 34 dziewczynki z terenów wiejskich oraz 34 chłopców i 35 dziewcząt z miast. Etapem wspólnym dla obydwu grup był test sprawdzający poziom wiedzy obejmujący zakresem wiadomości dotyczące jamy ustnej. Następnie przeprowadzono pierwsze standardowe badanie stomatologiczne sondą WHO 621, lusterkiem, lampą bezcieniową z użyciem kamery wewnątrzustnej oraz środka do wybarwiania płytki nazębnej. Informacje dotyczące stanu zdrowia dzieci zostały przekazane ich opiekunom prawnym. Grupa badana została poddana edukacji zdrowotnej (45 minut tygodniowo przez 4 tygodnie) w zakresie dotyczącym jamy ustnej. Kolejne badania następowały po 7 dniach od zakończenia edukacji, miesiącu po zakończeniu edukacji oraz trzech miesiącach po zakończeniu edukacji.

Grupa kontrolna nie miała wprowadzonej edukacji zdrowotnej. Kolejne badania następowały po 7 dniach, po miesiącu oraz po trzech miesiącach.

Po zakończeniu ponownie przeprowadzono test sprawdzający poziom wiedzy (powtórzono pierwszy test z początku badania) zarówno w grupie badanej jak i kontrolnej.

Na koniec badania w celu wyrównania poziomu wiedzy przeprowadzono edukację zdrowotną w grupie kontrolnej w celu wyrównania poziomu wiedzy w obydwu grupach.

Podczas badania przeprowadzano remotywację zarówno w grupie badanej jak i kontrolnej. Uzyskane podczas badania wyniki pozwoliły na oszacowanie wartości wskaźników: PUW (oraz poszczególnych składowych tj. P, U, W), laków (L), plamy próchnicowej (M), API, mSBI, CPI, SiC, leczenia zachowawczego (WLZ) oraz zmodyfikowanego przez Autora wskaźnika SiC-P..

W bardzo obszernym rozdziale *wyniki badań* na blisko 114 stronach!, Autor przedstawił wyniki uzyskane przeprowadzonych badań i analiz w formie opisowej oraz w starannie opracowanych tabelach i wykresach,. Ich profesjonalne wykonanie wraz z analizą statystyczną, ułatwia interpretację i wpływa pozytywnie na wartość edytorską pracy. Jako recenzent jestem pod wrażeniem ogromu pracy, jaką włożył Doktorant w przygotowanie tej części rozprawy.

W rozdziale *omówienie wyników i dyskusja* Autor opisał całokształt pracy w świetle cytowanej literatury. Jest to bardzo ważna część pracy, świadcząca o dobrej znajomości zagadnień i tematyki związanej z realizowanym tematem. Całość dyskusji świadczy o doskonałym, merytorycznym przygotowaniu Doktoranta. Uzyskane wyniki analizowane są w oparciu o bogate dane literaturowe. Wielopłaszczyznowa analiza pozwala Autorowi na wyciągnięcie trafnych wniosków „ogólnych”.

1. Edukacja zdrowotna ma wpływ na zwiększenie świadomości i wiedzy w zakresie higieny jamy ustnej, co w okresie trzech miesięcy przekłada się na zachowania prozdrowotne, w szczególności: podjęcie działań naprawczych, zmniejszenie liczby aktywnych ubytków próchnicowych, zwiększenie liczby wypełnień, utrzymanie liczby plam próchnicowych na podobnym poziomie, utrzymanie liczby zębów zaopatrzonych lakiem na podobnym poziomie, zmniejszenie wskaźnika API, zmniejszenie wskaźnika mSBI, zmniejszenie wartości wskaźnika CPI.

2. Działania edukacyjne przynoszą szczególnie wymierne efekty w szkołach z terenów poza dużymi aglomeracjami, dlatego wprowadzenie edukacji zdrowotnej ukierunkowanej na profilaktykę chorób jamy ustnej wydaje się zasadne.

Podczas dokładnej analizy tekstu pracy znalazłem kilka drobnych błędów stylistycznych, literowych oraz niejasnych sformułowań, które nie mają jednak wpływu na wartość pracy i przekaże je osobiście autorce w celu ich poprawy



Jako recenzent chciałbym stwierdzić, że brakuje mi we wstępie przeglądu metod badawczych przy podobnych analizach stosowanych przez innych autorów oraz metod edukacyjnych stosowanych w innych krajach, gdzie osiągnięto bardzo dobre efekty profilaktyczne. Nie znalazłem również w pracy informacji o uzyskaniu przez Autora zgody Komisji Bioetycznej na przeprowadzenie badań a biorąc pod uwagę że analiza dotyczyła dzieci to tym bardziej zgoda taka jest konieczna.

W podsumowaniu chciałbym podkreślić, że przedstawioną mi do oceny dysertację oceniam pozytywnie. Podjęcie aktualnego, trudnego i mało popularnego wśród młodych naukowców tematu badawczego, zaplanowanie i samodzielne wykonanie bardzo dużej ilości badań, odpowiednia interpretacja i analiza wyników oraz umiejętność posługiwania się aktualną i anglojęzyczną literaturą, świadczą o dojrzałości naukowej Doktoranta..

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (t.j. DZ. U. z 2017 poz. 1789).

Mam zatem zaszczyt przedstawić Pani Dziekan i Wysokiej Radzie Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi **wniosek o dopuszczenie** lekarza dentystę Karola Więcka do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK
Zakładu Chorób Przyzębia i Blony Śluzowej Jamy Usznej
Katedry Stomatologii Zachowawczej z Endodontologią
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
[Signature]
dr hab. n. med. Dariusz Skaba



