

**Ocena rozprawy
na stopień doktora nauk medycznych**

lekarza dentysty Anity Śmiech

***pt. Ocena stanu jamy ustnej ,potrzeb leczniczych oraz skuteczności
zabiegów profilaktycznych u dzieci niesłyszących i słabosłyszących w
województwie mazowieckim .***

Niepełnosprawność jest problemem ogólnoswiatowym , a statystyki wykazują ,że ponad miliard ludzi na świecie jest w różnym stopniu niepełnosprawnych .Słuch jest jednym z podstawowych zmysłów , dzięki któremu mamy kontakt z otoczeniem . Jego nieprawidłowości powodują utrudnioną komunikację z otoczeniem , co stanowi barierę w życiu społecznym . Światowa Organizacja Zdrowia podkreśla duży wzrost osób z niepełnosprawnościami , a zwłaszcza wśród dzieci .

W Polsce żyje obecnie około 6 mln osób z niedosłuchem .

Szacuje się ,że rocznie rodzi się ponad 300 noworodków z wadą słuchu . Na podstawie wieloletnich obserwacji stwierdzono ,że najczęstszą przyczyną wystąpienia niedosłuchu w Polsce jest czynnik genetyczny , nieprawidłowości czaszkowo –twarzowe, oraz wrodzone nieprawidłowości połączone z wrodzonym niedosłuchem . Czynniki postnatalnymi mającymi wpływ na upośledzenie słuchu to :patologiczny przebieg ciąży – zakażenia wirusowe, wcześniactwo. Niepełnosprawność związana z dysfunkcją słuchu jest problemem dotyczącym znacznej części społeczeństwa i przyczynia się do powstania specjalnych potrzeb w sposobach edukacji, informacji i innych dziedzinach życia o charakterze poznawczym .

Również w aspekcie zachowania zdrowia sytuacja pacjentów wymaga specjalnego opracowania określonych standardów postępowania profilaktycznego – leczniczego .

Próchnica zębów ze względu na swoje rozpowszechnienie , jest jednym z bardzo ważnych problemów zdrowotnych .Nieleczona choroba próchnicowa niesie bardzo duże komplikacje zdrowotne .

Wobec powyższego wybór tematyki badawczej dokonany przez lek. dent. Anitę Śmiech uważam za bardzo właściwy i przydatny w praktyce stomatologicznej.

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska liczy 161 stron posiada układ typowy dla rozpraw doktorskich składa się z następujących rozdziałów : wstęp , przegląd piśmiennictwa , cele badań, materiał i metody badań ,wyniki badań , omówienie wyników badań i dyskusja , podsumowanie wyników badań , wnioski , streszczenie w języku polskim i angielskim , załączniki , spis tabel i rycin oraz piśmiennictwo .

Wstęp i przegląd piśmiennictwa jest bardzo dobrym wprowadzeniem i przygotowaniem do analizy pracy . Autorka przedstawia istotę problemu niedosłuchu , jego etiologię, uwarunkowania genetyczne , diagnostykę, metody badań słuchu i szerokie problemy stomatologiczne u dzieci z niedosłuchem. Zaznacza , że zgodnie z wytycznymi American Academy of Pediatric Dentistry dzieci z niepełnosprawnością powinny być objęte szczególną opieką stomatologiczną . Przedstawia szereg publikacji dotyczące stanu zdrowia jamy ustnej u pacjentów z niepełnosprawnościami . Z piśmiennictwa wynika ,że dzieci z niedosłuchem ze względu na chorobę ogólną rzadziej korzystają z usług gabinetów stomatologicznych , napotykane trudności są koniecznością wykonania zabiegów w znieczuleniu ogólnym .

Zebrane informacje pozwoliły Doktorantce na zajęcie się tym tematem.

Za cel badań doktorantka przyjęła

1. Analizę stanu jamy ustnej , w oparciu o wybrane wskaźniki , u dzieci z różnego stopnia upośledzeniem słuchu .
2. Badanie wpływu przebiegu ciąży , nawyków żywieniowo-higienicznych oraz dostępu do opieki stomatologicznej na zaawansowanie procesu próchnicowego u dzieci z zaburzeniami słuch .
3. Określenie standardów postępowania stomatologicznego wśród dzieci z niedosłuchem .

Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetyki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi uchwała nr. RNN/8/2-15/KE.

Badanie wykonano w dwóch ośrodkach szkolno – wychowawczych .W badaniu wzięło udział 159 osób w wieku od 4 lat do 17 lat . Grupę badana stanowiło 85 osób , a grupę kontrolną 74 osoby . Przeprowadzono badania kliniczne u dzieci i ankietowe u rodziców / opiekunów .

Badanie ankietowe obejmowało rodziców /opiekunów badanych dzieci . Udzielali odpowiedzi na pytania dotyczące przebiegu ciąży , przebytych chorób w trakcie ciąży , sposobu karmienia , nawyków żywieniowych i częstości wizyt stomatologicznych , ogólnego stanu zdrowia dziecka i leczenia szpitalnego dziecka w przeszłości .

Badanie kliniczne badanej grupy przeprowadzono w gabinetach pielęgniarskich przy użyciu podstawowego zestawu diagnostycznego oraz sondy periodontologicznej w oświetleniu lampy stomatologicznej . .

Pierwsze badanie stomatologiczne wykonano jako badanie wstępne ,następnie po upływie 3 miesięcy ,po upływie 6 miesięcy i po upływie roku . Wszystkim badanym udzielono instruktażu higieny oraz przeprowadzono zabieg fluororyzacji z zastosowaniem preparatu Fluormex żel poprzez szczotkowanie uzębienia 5 razy co 2 tygodnie .

W wyniku badania Doktorantka oceniała: stan uzębienia poprzez wskaźnik intensywności próchnicy puw ,PUW , wskaźnik leczenia dla uzębienia mlecznego i dla stałego wskaźnik płytki nazębnej (PI), wskaźniki higieny jamy ustnej Aproximal Plaque Index (API) i Oral Hygiene Index (OHI) oraz wskaźnik potrzeb leczniczych przyzębia (PSR) dla każdego zbadanego dziecka .

Wyniki badań poddano analizie statystycznej za pomocą właściwie dobranych testów z użyciem oprogramowania Statistica 12.0, przy poziomie istotności $p < 0,05$.

Kolejny rozdział rozprawy to wyniki przeprowadzonych badań oraz ich omówienie . W tej części pracy Doktorantka zamieściła 57 rycin i 51 tabel .

Dokonała bardzo wnikliwej analizy danych .

Wobec dużej ilości zebranych wyników Doktorantka w rozdziale 5 przedstawia udowodnione statystycznie różnice i zależności pomiędzy parametrami z badań klinicznych i ankietowych . Stwierdzono : zmiany liczby zalakowanych zębów i wartości PUW i puw .Wzrost liczby zębów zalakowanych . Sadek wartości P i p w kolejnych badaniach , który był istotny statystycznie . Istotny statystycznie wzrost wartości W i w dla obu grup , spadek wartości wskaźnika API OHI Pi oraz PSR (większe różnice były u dzieci z niedosłuchem) .

Badania ankietowe wykazały , że na zaawansowanie procesu próchnicowego ma wpływ rodzaj porodu , masa urodzeniowa dziecka , nawyki dietetyczne . Jak również wykształcenie rodziców/opiekunów , częstość wizyt stomatologicznych i higiena jamy ustnej .

Dyskusja wyników badań własnych w konfrontacji z danymi z piśmiennictwa została przeprowadzona prawidłowo i interesująco .

Autorka stwierdza ,że najbardziej dotknięte w tej grupie dzieci to pacjenci z niedosłuchem całkowitym , dla których bariera komunikacyjna w życiu powoduje zepchniecie na margines społeczny .

Opiekunowie podkreślali brak odpowiedniej ilości czasu przeznaczonego na wizytę w gabinecie stomatologicznym z dzieckiem z niedosłuchem .

Następnym rozdziałem dysertacji są trzy bardzo istotne wnioski. Uważam ,że najważniejszym z nich jest wniosek 3 , w którym doktorantka mówi o konieczności zmian w standardach postępowania z dziećmi z zaburzeniami słuch w zakresie opieki stomatologicznej .

W dalszej części Autorka zamieszcza obszerne streszczenia w języku polski i angielskim .

Pracę kończy starannie dobrany spis piśmiennictwa 211 pozycji polskich jak i anglojęzycznych .

Autorka podjęła bardzo ważny temat ze względów społecznych. Starannie zaplanowała i przeprowadziła badania. Badania wymagały dużego nakładu pracy, badanie i leczenie dzieci z niedosłuchem wymaga od lekarza dużego zaangażowania.

Dla osiągnięcia celów użyła poprawnych metod badawczych. Wnioski z badań będą mogły być pomocne w kształtowaniu i w tworzeniu systemu ochrony zdrowia dla pacjentów z niepełnosprawnościami.

Na szczególne uznanie zasługuje to, że Doktorantka podjęła się leczenia tej grupy dzieci, co w kolejnych badaniach poprawiało wyniki i stan jamy ustnej u tych pacjentów, a w konsekwencji podniosło jakość życia tych pacjentów.

Doktorantka zrealizowała cel swoich badań napisała pracę bardzo wartościową pod względem naukowy, praktycznym. Praca ta jest źródłem istotnych danych na temat zakresu potrzeb stomatologicznych pacjentów z zaburzeniami słuchu.

W związku z powyższym zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie lek. dent. Anity Śmiech do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Jednocześnie wnioskuję o wyróżnienie pracy.

Prof. zw. dr hab. n. med. Maria Mielnik –Błaszczak

KIEROWNIK
Katedry i Zakładu Stomatologii Wzrostu i Rozwojowego
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
Prof. dr hab. n. med. Maria Mielnik-Błaszczak