

OCENA rozprawy doktorskiej lek. dent. Agnieszki Żegoty

pt.: „Stan jamy ustnej pacjentów starszych z cechami otępienia”

Wyniki badań epidemiologicznych wskazują, że zaburzenia otępienne to jeden z głównych problemów dotyczącym osoby po 65 roku życia. Częstość występowania zaburzeń tych w krajach europejskich wynosi ok. 10% i ma tendencję do stopniowego zwiększania się wraz z wiekiem, natomiast wśród starszych osób mieszkających w domach opieki odsetek cierpiących na zaburzenia otępienne jest jeszcze większy niż w populacji ogólnej. Wraz ze wzrostem długości życia, zaburzenia te stają się coraz bardziej powszechne i są jedną z najczęstszych przyczyn niepełnosprawności wśród osób starszych.

Jednocześnie inne badania wskazują, że zmiany w obrębie jamy ustnej w tym zapalenie przyzębia, utrata zębów szczególnie nasilone w wieku podeszłym stają się czynnikiem bezpośrednio wpływającym na stan całego organizmu prowadząc przy innych współistniejących chorobach ogólnoustrojowych do ich progresji.

Biorąc pod uwagę, znaczenie wpływu stanu jamy ustnej na stan ogólny organizmu człowieka jako możliwego czynnika ryzyka wielu innych chorób m.in. chorób sercowo-naczyniowych, zawału mięśnia sercowego, udaru, RZS oraz wyniki badań z ostatnich lat, które wykazały istotny związek pomiędzy demencją a szczególnie chorobą Alzheimera a złym stanem zdrowia jamy ustnej, zdaniem recenzenta wybór tematu pracy doktorskiej przez Doktorantkę jest w pełni uzasadniony nie tylko z naukowego ale również z klinicznego punktu widzenia.

Przedstawiona do recenzji praca doktorska w formie monografii liczy 162 strony, posiada typowy dla tego rodzaju dysertacji układ, zawiera wstęp, cel pracy, materiał i metodykę,

wyniki badań, dyskusję, wnioski, streszczenie w języku polskim i angielskim oraz piśmiennictwo liczące 172 pozycje, a także 37 tabel i 40 rycin oraz aneks z 9 załącznikami dot. m.in. oceny suchości jamy ustnej, stanu psychicznego oraz depresji.

We wstępie Doktorantka scharakteryzowała zagadnienia, które były podstawą merytoryczną rozprawy. Na podstawie dostępnego piśmiennictwa zaprezentowała epidemiologię, etiologię otępienia, zapalenie przyzębia w odniesieniu do otępienia, zaburzenia poznawcze a stan jamy ustnej, depresję u osób w wieku podeszłym oraz opiekę w domach pomocy społecznej.

Sformułowane przez Doktorantkę cele obejmowały: ocenę kliniczną uzębienia, stanu przyzębia i higieny jamy ustnej, zdefiniowanie stomatologicznych potrzeb leczniczych u pacjentów z cechami otępienia oraz opracowanie algorytmu interdyscyplinarnego postępowania w zakresie gerostomatologicznych potrzeb świadczeń w tej grupie pacjentów.

Badaniem objęto ogółem 140 osób powyżej 65 roku życia w tym 100 osób, które zgłosiły się do leczenia ogólnostomatologicznego do Zakładu Patologii Jamy Ustnej oraz Poradni Stomatologii Ogólnej CSK Instytutu Stomatologii w Łodzi oraz 40 pacjentów Domu Pomocy Społecznej w Tomaszowie Mazowieckim. Przeprowadzone kompleksowe badania stanu jamy ustnej wykonane wg standardów przyjętych w stomatologii nie budzą zastrzeżeń.

Badania stanu psychomotorycznego przeprowadzono w oparciu o podstawowe badania przesiewowe takie jak: Krótka Skala Oceny Stanu Psychicznego (MMSE, mini-mental state examination) oraz Test Rysowania Zegara (CDT – clock drawing test), które umożliwiają wstępną, orientacyjną ocenę poziomu aktywności poznawczej, zostały uzupełnione testem przesiewowy samooceny depresji – Geriatryczną Skalą Oceny Depresji (GDS) i skalą Becka.

W odniesieniu do metod statystycznych należy stwierdzić, że dobór metod był właściwy, podczas weryfikacji hipotez wykorzystano testy nieparametryczne oceniając wcześniej normalność rozkładu zmiennych.

Wyniki badań przedstawiono w tabelach i na rycinach, sposób klarowny i zrozumiały. Cały rozdział został podzielony na podrozdziały co bardzo ułatwia percepcje wyników.

Prezentując wyniki Doktorantka stwierdziła istotne różnice w grupie badanych z cechami otępienia w porównaniu do grupy bez tych cech w odniesieniu do występowania próchnicy na niekorzyść pierwszej grupy szczególnie u osób z Domu Pomocy Społecznej.

W odniesieniu do poziomu higieny jamy ustnej i obecności stanu zapalnego przyzębia Doktorantka stwierdziła, że w grupie pacjentów z cechami otępienia średnie wartości wskaźnika stanu higieny jamy ustnej i wskaźnika stanu zapalnego przyzębia osiągnęły istotnie wyższe wartości niż w grupie bez cech otępienia. jednocześnie stwierdziła, że kieszonki przyzębne przy większej liczbie zębów oraz klinicznie większa utrata przyczepu łącznotkankowego CAL częściej występowała u chorych z cechami otępienia.

Dokonując określenia periodontologicznych potrzeb leczniczych Doktorantka stwierdziła największe potrzeby lecznicze (Kod PSR - 4) związane z kompleksowym leczeniem u pacjentów z cechami otępienia. Analizując status zębowy w aspekcie braków w uzębieniu, pacjenci z cechami otępienia mieli zdecydowanie większe braki w uzębieniu w porównaniu do pacjentów bez tych cech.

U pacjentów z cechami otępienia podłoże protetyczne charakteryzowało się znacznie bardziej zmienioną zapalnie błoną śluzową oraz częściej występowała też kserostomia.

W dyskusji Doktorantka dokonała porównania swoich badań z wynikami badań innych autorów zajmujących się problemami w obrębie jamy ustnej u osób starszych ze szczególnym uwzględnieniem chorób neurodegradacyjnych. Na końcu rozdziału Doktorantka zamieściła autorski algorytm interdyscyplinarnego postępowania w zakresie gerostomatologicznych potrzeb profilaktycznych i leczniczych w grupie starszych pacjentów z cechami otępienia, który uważam za bardzo wartościowy z punktu widzenia interdyscyplinarnej opieki w tej grupie pacjentów.

Zaprezentowane przez Doktorantkę wnioski odpowiadają na cele zawarte w pracy. W oparciu o uzyskane wyniki Doktorantka stwierdziła, że stan zdrowia jamy ustnej u osób starszych z cechami otępienia jest gorszy niż u pacjentów bez tego typu zaburzeń oraz zdecydowanie najgorszy stan zdrowia jamy ustnej w grupie badanej zaobserwowano u pacjentów z domu pomocy społecznej.

Stwierdziła również, że pacjenci starsi z cechami zaburzeń neurodegeneracyjnych wymagają szczególnej opieki stomatologicznej a rozwijanie i utrzymywanie dobrych praktyk w zakresie higieny jamy ustnej może przyczynić się do poprawy ogólnego stanu zdrowia tych osób. Wskazała, że niezbędne jest leczenie zachowawcze, periodontologiczne oraz rehabilitacja protetyczna. Bardzo niski wskaźnik zachowanej funkcjonalności narządu żucia stwierdzono u

seniorów zamieszkujących DPS, co świadczy o jeszcze większych potrzebach leczniczych w tej grupie.

Stwierdziła także, że utrzymanie prawidłowego stanu jamy ustnej u osób starszych z zaburzeniami psychicznymi powinno być rutynowym celem nie tylko gerostomatologii, ale przede wszystkim opieki ogólnomedycznej. Konieczne jest stworzenie procedur współpracy interdyscyplinarnej pomiędzy lekarzami dentykami, lekarzami rodzinnymi, geriatrami, neurologami, psychologami, psychiatrami, dietetykami i pielęgniarkami. Niezbędne jest również wdrożenie programów edukacyjnych w zakresie zdrowia i higieny jamy ustnej dla opiekunów pacjentów starszych z cechami otępienia, ze szczególnym zwróceniem uwagi na pacjentów zamieszkujących domy pomocy społecznej.

W opinii recenzenta zaprezentowane przez Doktorantkę wnioski są bardzo ważne z punktu widzenia organizacji opieki w tej grupie pacjentów. Należałoby rozważyć sformułowanie wniosku 2 w sposób bardziej syntetyczny przy przygotowywaniu pracy do publikacji.

W opinii recenzenta cała rozprawa stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Doktorantka wykazała się umiejętnością samodzielnego prowadzenia badań naukowych oraz wiedzą teoretyczną w dziedzinie periodontologii i prowadzenia badań epidemiologicznych. Moje uwagi jedna dotycząca określenia grupa badana a nie badawcza oraz druga dotycząca uporządkowania numerów tabel w tekście głównym i spisie tabel począwszy od tabeli numer 30 mają charakter redakcyjny i w żadnym stopniu nie umniejszają wartości poznawczych jak również praktycznych recenzowanej rozprawy doktorskiej.

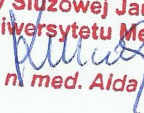
W podsumowaniu należy stwierdzić, że rozprawa doktorska lek. dent. Agnieszki Żegoty stanowi wartościowe opracowanie wskazujące na konieczność objęcia interdyscyplinarną opieką osób starszych ze szczególnym uwzględnieniem osób z cechami otępienia, które uważam za bardzo cenne z punktu widzenia nie tylko poznawczego ale również mające znaczenie praktyczne zarówno dla lekarzy stomatologów jak i lekarzy medycyny.

Przedstawioną do oceny rozprawę doktorską lek. dent. Agnieszki Żegoty oceniam pozytywnie. Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art.13 Ustawy z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.) w związku z art. 179 ust 1 ustawy z

dnia 3 lipca 2018r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r. poz. 1669 z późn. zm.). W związku z powyższym zwracam się do Wysokiej Rady Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie lek. dent. Agnieszki Żegoty do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Gdańsk, dn. 05.09. 2022

prof. dr hab. Aida Kusiak

KIEROWNIK
Katedry i Zakładu Periodontologii
i Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej
Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

prof. dr hab. n. med. Aida Kusiak