



Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie  
Zakład Stomatologii Zachowawczej Przedklinicznej i Endodoncji Przedklinicznej  
kierownik: prof. dr hab. n. med. Mariusz Lipski

## RECENZJA

**rozprawy doktorskiej lekarz dentysty Urszuli Papierz  
pt.: „Stomatologiczne potrzeby lecznicze pacjentów powyżej 65 roku życia  
zgłaszających się do IS CSK UM w Łodzi”**

Recenzję sporządzono na wniosek Prodziekana ds. Nauki Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (pismo z dnia 29 lipca 2022 r.). Promotorem rozprawy jest p. dr hab. n. med., prof. uczelni Sebastian Kłosek, a promotorem pomocniczym p. dr n. med. Anna Dudko. Praca powstała w Zakładzie Patologii Jamy Ustnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Materiał źródłowy do opracowania niniejszej recenzji stanowi manuskrypt dysertacji doktorskiej pt.: „Stomatologiczne potrzeby lecznicze pacjentów powyżej 65 roku życia zgłaszających się do IS CSK UM w Łodzi”. Praca została napisana zgodnie z wymaganiami odnośnie prac doktorskich i składa się z 12 rozdziałów. Poza tekstem praca zawiera 34 tabele, 38 wykresów zawartych w tekście, 160 pozycji piśmiennictwa oraz streszczenie w języku polskim i angielskim, a także spis tabel i spis rycin oraz załącznik. Zajmuje 133 strony.

Praca doktorska lek. dent. Urszuli Papierz stanowi próbę oceny stanu jamy ustnej oraz opracowanie koncepcji lepszej opieki medycznej wśród starszych pacjentów. Zagadnienie to jest niezwykle istotne, gdyż polskie społeczeństwo starzeje się i z roku na roku przybywa Polaków w wieku podeszłym. Podjęcie przez Doktorantkę tego tematu uważam zatem za w pełni zasadne, zaś uzyskane przez Nią wyniki w moim przekonaniu mają duże wartości praktyczne.

We wprowadzeniu obejmującym 14 stron Doktorantka omówiła: zmiany fizjologiczne w jamie ustnej u osób w wieku podeszłym, stany patologiczne w jamie ustnej u osób w wieku podeszłym, opiekę i stomatologiczne potrzeby lecznicze u osób w wieku podeszłym oraz jakość życia ludzi starszych związana z ich zdrowiem psychicznym i ze zdrowiem jamy ustnej. Rozdział ten napisany został przejrzysto i stanowi dość precyzyjny przegląd piśmiennictwa. Uważam, że wybrane fragmenty mogłyby zostać z powodzeniem opublikowane w dobrym czasopiśmie.

Celem badania było opisanie stanu jamy ustnej oraz opracowanie koncepcji lepszej opieki stomatologicznej wśród pacjentów starszych, co może przyczynić się do poprawy jakości ich życia. Aby ten cel osiągnąć Doktorantka zaplanowała dokonać:

- oceny stanu jamy ustnej pacjentów powyżej 65. roku życia zgłaszających się do IS CSK UM w Łodzi.
- opisać jakość życia tej grupy pacjentów w zależności od stanu zdrowia jamy ustnej,
- określić potrzeby stomatologiczne tej grupy pacjentów,
- opracować algorytm interdyscyplinarnego postępowania w zakresie gerostomatologicznych świadczeń w oparciu o powyższe analizy.

Do badania zakwalifikowano 180 osób powyżej 65. roku życia, 108 kobiet i 72 mężczyzn.

Badanie pacjenta składało się z podmiotowego i przedmiotowego. Wywiad dotyczył ogólnego samopoczucia, występowania chorób ogólnoustrojowych, przyjmowanych leków, nałogów, BMI, higieny jamy ustnej, informacji o użytkowanych protezach ruchomych.

Natomiast w badaniu przedmiotowym wykonywano diagram zębowy, oceniano higienę jamy ustnej wg API, krwawienie z kieszonek wg SBI, głębokość sondowania (PD), poziom przyczepu nabłonkowego (CAL). U pacjentów użytkujących protezy zębowe oceniano stan podłoża protetycznego wg Newtona. Suchość jamy ustnej określono poprzez pomiar ilości śliny niestymulowanej wydzielanej przez 1 minutę i test lusterkowy. W dalszej kolejności przeprowadzono badania ankietowe dotyczące suchości jamy ustnej (test Foxa), jakości życia związanej ze zdrowie jamy ustnej (GOHAI, OHIP-14, OIDP), ocenę stanu psychicznego pacjenta (GHQ12). Na podstawie uzyskanych danych obliczono liczbę PUW oraz potrzeby

periodontologiczne wg PSR. Uzyskane dane poddano analizie statystycznej za pomocą odpowiednich testów.

Średni wiek badanego wyniósł 70 lat. Prawie 60% badanych mieszkało w dużym mieście, a prawie połowa miała wykształcenie średnie. Najwięcej badanych zgłaszało choroby układu krążenia. W badanej grupie co 10ta osoba była bezzębna. W grupie pacjentów posiadających zęby 54,44% użytkowało protezy ruchome, 45,54% nie użytkowało protez. Średnio pacjenci mieli zachowane 16 zębów w jamie ustnej, u pacjentów nie użytkujących protez - 21 zębów. Liczba PUW wynosiła średnio 24, w tym zębów z próchnicą było średnio 2. Wykazano istotną statystycznie korelację pomiędzy liczbą zachowanych zębów, a wiekiem pacjenta, wykształceniem, paleniem tytoniu i chorobami układu nerwowego, brak korelacji w związku z płcią, miejscem zamieszkania, BMI i spożyciem alkoholu. Liczba PUW korelowała z wiekiem, nikotynizmem i chorobami układu nerwowego. W badaniu statystycznym potwierdzono korelację pomiędzy API i płcią, wykształceniem, nikotynizmem, chorobami nerwowymi, w przypadku SBI związek występował z wykształceniem, nikotynizmem i chorobami układu nerwowego. U 4/5 badanych występowała choroba przyzębia o różnym natężeniu, istotna statystycznie korelacja występowała między chorobą przyzębia, a nikotynizmem, cukrzycą i spożyciem alkoholu. W ocenie potrzeb stomatologicznych PSR, nieco ponad 40% badanych oceniono na 4 i wykazano ich silną korelację z płcią męską, nikotynizmem, spożyciem alkoholu i cukrzycą. Wykazano wpływ palenia papierosów, spożywania alkoholu i chorób układu krążenia na zapalenie na podłożu protetycznym u pacjentów noszących protezy. Zaburzenia depresyjne potwierdzone ankietą GHQ-12 korelowały z liczbą zachowanych zębów, złą higieną jamy ustnej, suchością jamy ustnej, długim czasem użytkowania protez. Pacjenci subiektywnie częściej oceniali gorzej swój stan jamy ustnej. W ankiecie OHIP-14 gorsza jakość życia korelowała z liczbą utraconych zębów i suchością jamy ustnej. Bardziej czułe w ocenie jakości życia związanej ze stanem jamy ustnej okazały się badania GOHAI i OIDP. Korelację uzyskano z liczbą zębów w jamie ustnej, stanem higieny, stanem przyzębia, suchością jamy ustnej, zapaleniem podłoża protetycznego.

Podsumowując ocenę rozdziału WYNIKI chciałbym zdecydowanie podkreślić, iż jestem pod dużym wrażeniem dokładności analizy oraz licznych pomiarów i obliczeń wykonanych przez Doktorantkę. To istotnie wyróżnia przedłożoną mi do oceny rozprawę oraz świadczy o nakładzie pracy Autorki dysertacji. Jednocześnie chciałbym zauważyć, że wyniki zostały przedstawione w przejrzysty sposób, w licznych tabelach i na estetycznych wykresach wyróżniających się starannym wykonaniem.

W kolejnym rozdziale – DYSKUSJI – Doktorantka dokonuje omówienia wyników badań własnych w logiczny, przejrzysty i uporządkowany sposób. Wyniki te porównuje z wynikami podobnych badań zarówno polskich jak i zagranicznych zwracając jednak uwagę na brak pewnych danych dotyczących polskiej populacji.

Doktorantka na podstawie uzyskanych wyników wyciąga następujące wnioski:

1. Stan jamy ustnej u pacjentów powyżej 65. roku życia zgłaszających się do IS CSK UM w Łodzi nie jest zadowalający i wymaga poprawy.
2. Jakość życia pacjenta starszego związana jest ściśle ze zdrowiem jamy ustnej. Głównymi predyktorami gorszej jakości życia u pacjentów w wieku powyżej 65. roku życia są: mała liczba zębów, suchość w jamie ustnej, zła higiena, zły stan przyzębia, stan zapalny na podłożu protetycznym. Markerami wpływającymi na rozwój stanów depresyjnych są: mała liczba zębów, suchość w jamie ustnej, zła higiena, zły stan przyzębia i stan zapalny na podłożu protetycznym.
3. Pacjenci powinni zostać objęci wielospecjalistyczną opieką stomatologiczną, ze szczególnym uwzględnieniem opieki protetycznej i periodontologicznej oraz szeroko rozumianej profilaktyki jamy ustnej.
4. Opieka stomatologiczna nad pacjentem w wieku podeszłym wymaga interdyscyplinarnego podejścia. Konieczne jest stworzenie procedur współpracy pomiędzy lekarzami dentystami, lekarzami rodzinnymi, geriatrami, psychiatrami, psychologami i innymi specjalistami. Niezbędne jest również wdrożenie programów edukacyjnych w zakresie zdrowia i higieny jamy ustnej dla opiekunów pacjentów starszych.

Wnioski te są zgodne z celem pracy.

Piśmiennictwo starannie dobrane, liczy 166 pozycji, głównie anglojęzycznych i z ostatnich lat.

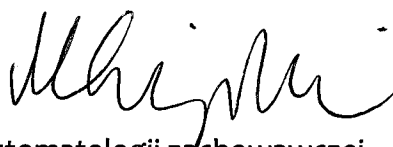
Nie mam uwag merytorycznych, a jedynie redakcyjne, które nie umniejszają jakości pracy:

1. Po tytułach tabel nie należy stawiać kropki,
2. Pisząc o przedziale należy podać zakres: „od.... do...”,
3. W kilku miejscach tekstu zamiast „liczba zębów” napisano „ilość zębów”,
4. Na stronie 86 podano odsetki, które nie są zgodne z danymi zawartymi w tabeli 20,
5. Raczej obu płci niż obojga płci.

Podsumowując chciałbym zwrócić uwagę na ogromny wkład pracy w przygotowanie rozprawy. Pracę napisano ładną polszczyzną i niezwykle starannie. Zauważalna jest też szeroka wiedza, pracowitość i dojrzałość naukowa Doktorantki.

Rozprawa doktorska lekarz dentysty **Urszuli Papierz** pt.: „**Stomatologiczne potrzeby lecznicze pacjentów powyżej 65 roku życia zgłaszających się do IS CSK UM w Łodzi**” jest pracą oryginalną i samodzielną, zaplanowaną w przemyślany sposób i dobrze wykonaną. Ma duże wartości poznawcze i praktyczne. Pragnę zatem zwrócić się do wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z wnioskiem o dopuszczenie lek. dent. **Urszuli Papierz** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

prof. dr hab. Mariusz Lipski



specjalista stomatologii zachowawczej

Szczecin, dnia 22 września 2022 r.