

Zakład Chorób
Przyzębia i
i Błony Śluzowej Jamy
Ustnej

41-800, Zabrze
pl. Traugutta 2

Kierownik
dr hab. n. med.
Dariusz Skaba

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



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

RECENZJA

rozprawy doktorskiej lek. dent. Karoliny Wapniarskiej-Wawrzaszek pt.
„Wpływ stanu jamy ustnej i leczenia stomatologicznego
na wystąpienie i przebieg infekcyjnego zapalenia
wsierdzia”

Choroby przyzębia są jednym z najczęściej występujących schorzeń jamy ustnej u ludzi i obok próchnicy i jej powikłań, główną przyczyną utraty zębów. Ze względu na częstość i powszechność występowania schorzeń przyzębia, zalicza się je do chorób społecznych. Od wielu lat trwają intensywne badania na temat powiązania patologii występujących w jamie ustnej z chorobami ogólnoustrojowymi. Wykazano już naukowo, że zmienione zapalnie przyzębie, które stanowi źródło bakterii (w tym również i ich metabolitów) oraz mediatorów zapalnych, powoduje wzrost ryzyka zachorowań, bądź modyfikuje przebieg wielu chorób ogólnych, np.: chorób układu sercowo-naczyniowego (zawał mięśnia sercowego, udar mózgu, miażdżyca, choroba niedokrwienna serca), cukrzycy, reumatoidalnego zapalenia stawów, osteoporozy. Zapalenie przyzębia może być czynnikiem ryzyka przedwczesnego porodu oraz wystąpienia niskiej masy urodzeniowej dzieci. Ostatnie badania wskazują również na powiązanie tych schorzeń z chorobami neurodegeneracyjnymi, w tym z chorobą Alzheimera i Parkinsona. W tym aspekcie profilaktyka chorób ogólnoustrojowych w postaci likwidacji czynników zapalnych znajdujących się w jamie ustnej nabiera wyjątkowo dużego znaczenia.



Biorąc pod uwagę powyższe fakty uważam, że wybór tematu badawczego przez doktorantkę za bardzo istotny z punktu widzenia naukowego jak i praktyki klinicznej.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lek. dent. " Karoliny Wapniarskiej-Wawraszek pt., *Wpływ stanu jamy ustnej i leczenia stomatologicznego na wystąpienie i przebieg infekcyjnego zapalenia wsierdza*" ma zgodny z wymogami przyjętymi dla tego typu prac układ. Składa się aż z 142 stron tekstu podzielonego na 12 rozdziałów obejmujących: *wstęp, cele pracy, materiał i metody badań, wyniki badań i ich, omówienie, dyskusję, wnioski, piśmiennictwo załączniki, spis tabel, spis rycin, streszczenia w języku polskim i angielskim*. Na początku pracy zamieszczony jest spis treści i wykaz skrótów. Wśród załączników zamieszczono prawidłowo między innymi informacje dla uczestników badań, wzory ankiet. Nie zamieszczono zgody Komisji Bioetycznej. Dysertacja zawiera 22 ryciny oraz 39 tabel z danymi. Układ edytorski i graficzny został przygotowany bardzo starannie.

We *wstępie* autorka w oparciu o dobrze wyselekcjonowaną i aktualną literaturę naukową wprowadza czytelnika w tematykę ściśle związaną z omawianą pracą naukową. Wyodrębniając 5 podrozdziałów, omawia po kolei najważniejsze zagadnienia dotyczące tej ważnej dziedziny stomatologii w powiązaniu z medycyną ogólną. W pierwszych podrozdziałach przedstawia w bardzo przejrzysty sposób mikrobiotę jamy ustnej i jej potencjalny wpływ na zdrowie organizmu. Szczególnie wartościowym jest podrozdział na temat wpływu bakterii jamy ustnej na śródbłonek naczyń i wsierdza. Zawarte we wstępie treści służą za bezpośrednie uzasadnienie podjętych przez autorkę badań.

Autorka bardzo szczegółowo formułuje trzy **cele pracy**. Są one uzasadnione i odpowiadające treści badawczej zawartej tytule i wstępie do dysertacji.

W kolejnej części rozprawy autorka scharakteryzowała pacjentów należących do grupy badanej i kontrolnej. **Materiał badawczy** stanowiło 108 pacjentów Kliniki Kardiologii Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, podzielonych na dwie grupy. Grupa IZW obejmowała 53 pacjentów z rozpoznaniem infekcyjnym zapaleniem wsierdza w oparciu o kryteria Duke'a, w tym 41 mężczyzn i 12 kobiet, z średnią wieku $57,7 \pm 29,3$ lat. Grupa IChK obejmowała 55 pacjentów z chorobami sercowo naczyniowymi innymi niż IZW, w tym 27 mężczyzn i 28 kobiet, z średnią wieku $69,6 \pm 11,9$ lat.

W rozdziale **metody badania** autorka szczegółowo omawia wszystkie bardzo istotne szczegóły i etapy przeprowadzonych badań. Obserwacje dotyczyły badania podmiotowego obejmującego badanie ankietowe dotyczące wcześniejszego leczenia kardiologicznego i stomatologicznego, metod utrzymywania higieny jamy ustnej oraz obecności najważniejszych uznanych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. Wykonano badanie kliniczne uzębienia i przyzębia w oparciu o wskaźniki: API, PCR, mSBI, BoP, PD; oceniano występowanie patologicznej ruchomości zębów, złogów kamienia nazębnego czy aktywnej próchnicy, a także oceniano wskaźnik CPI.

Oceniono zdjęcia pantomograficzne pacjentów z grupy IZW pod kątem zmian osteolitycznych w obrębie przyzębia okołowierzchołkowego, przyzębia brzeżnego w obrębie furkacji, zębów ze zmianami o charakterze endo-perio. Wykonano również badanie posiewów z krwi w kierunku obecności drobnoustrojów pacjentów z grupy IZW (bakterie lub grzyby). W badaniu porównywano grupę IZW i IChK, a także przeprowadzono analizę wśród pacjentów grupy IZW pod względem powodzenia lub braku powodzenia leczenia.

Informacje zawarte w rozdziałach dotyczących materiału i metod badawczych świadczą nie tylko o bardzo dobrym zaplanowaniu i przygotowaniu do przeprowadzenia tego typu badań, ale wskazują również na interdyscyplinarny model rozwiązywania problemów klinicznych.

W rozdziale 4 *wyniki badań i ich omówienie* autorka przedstawiła wyniki uzyskane przeprowadzonych badań i analiz w formie opisowej oraz w starannie opracowanych tabelach i rycinach. Ich profesjonalne wykonanie wraz z analizą statystyczną, ułatwia interpretację i wpływa pozytywnie na wartość edytorską pracy. Jestem pod wrażeniem ogromu pracy, jaką włożyła doktoranta w przygotowanie tej części rozprawy. Jedyne cześć dotycząca omówienia wyników z analizy zdjęć RTG jest napisana dość skrótowo.

W rozdziale 5 *dyskusja* autorka opisała całokształt pracy w świetle cytowanej literatury. Jest to bardzo ważna część pracy, świadcząca o dobrej znajomości zagadnień i tematyki związanej z realizowanym tematem. Cechuje ją stosowny dystans i krytycyzm konieczny w interpretacji wyników badań własnych, tak ważny w dochodzeniu do prawdy naukowej. Dobór literatury uważam za odpowiedni, aktualny i adekwatny do prowadzonych przez autorkę badań. Jako recenzent chciałbym podkreślić nie tylko wysoki poziom naukowy pracy ale również aspekt praktyczny do zastosowania w praktyce a wynikający wprost z postawionych wniosków.



Na podstawie omówienia wyników przeprowadzonych badań doktorantka sformułowała prawidłowo 5 wniosków, które wynikają z zaplanowanych celów. Wnioski mają również aspekt praktyczny co wzbogaca pracę.

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. Na końcu pracy znajdują się streszczenia w języku polskim i angielskim. Jako recenzent chciałbym zwrócić uwagę na fakt, iż treść wniosków zawarta w streszczeniach odbiega od treści zawartej w tekście dysertacji i należałoby to zmienić.

W podsumowaniu chciałbym podkreślić, że przedstawioną mi do oceny dysertację oceniam pozytywnie. Podjęcie aktualnego, ważnego z punktu widzenia nie tylko stomatologii tematu badawczego, zaplanowanie i samodzielne wykonanie badań, odpowiednia interpretacja i analiza wyników oraz umiejętność posługiwania się aktualną i anglojęzyczną literaturą, świadczą o dojrzałości naukowej doktorantki. Temat pracy jest ciekawy zarówno z punktu widzenia pracy naukowej jak i codziennej pracy klinicznej. Oceniana praca ma charakter interdyscyplinarny, jest napisana w sposób jasny i logiczny.

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.Nr 65, z późn. zm.)

Mam zaszczyt przedstawić Pani Przewodniczącej Rady Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek o dopuszczenie lek. dent. Karoliny Wapniarskiej-Wawraszek do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Biorąc pod uwagę dużą wartość tej interdyscyplinarnej pracy naukowej chciałbym wystąpić do wysokiej Rady Nauk Medycznych o jej wyróżnienie.

KIEROWNIK

Zakładu Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Usťnej
Katedry Stomatologii Zachowawczej z Endodontcją
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Skaba
dr hab. n. med. Dariusz Skaba