



**Dr hab. n. med. Magdalena Sulewska**  
**Zakład Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej**  
**Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku**  
**ul. J. Waszyngtona 13, 15-269 Białystok**

**Ocena rozprawy doktorskiej lek. dent. Agaty Magdaleny Barczyk z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.**

**Tytuł pracy: „Stan jamy ustnej oraz stomatologiczne potrzeby lecznicze u pacjentów z łuszczycą zwyczajną”.**

**Promotor pracy: dr hab. n. med. dr n. hum. Prof. UM Sebastian Kłosek**

Łuszczyca jest przewlekłą, niezakaźną chorobą układową, mediowaną immunologicznie, o charakterze zapalnym i nawrotowym przebiegu. Dotyczy około 2-3% światowej populacji, co czyni ją najczęściej występującą dermatozą.

Przewlekłe zapalenie, będące podstawą jej patogenezы, jest tożsame z przyczyną występowania innych chorób. Wielu autorów wskazuje na związek między występowaniem łuszczycy a zapaleniem przyzębia oraz jej współwystępowanie z językiem geograficznym i językiem pobruzdowanym. Inni zwracają uwagę na kwestię współchorobowości podając, że pacjenci z łuszczycą często cierpią na cukrzycę, choroby sercowo-naczyniowe czy reumatologiczne, które jednocześnie mogą wpływać na stan przyzębia, prowokując jego procesy destrukcyjne.

Badania oceniające elementy stanu zdrowia jamy ustnej wśród populacji chorych z łuszczycą w Polsce są nieliczne. Dlatego też, temat rozprawy doktorskiej podjętej przez Autorkę, uważam za bardzo aktualny, celowy i mający niebagatelny aspekt społeczny.

Oceniana praca zwiера 142 strony druku z 12-oma tabelami, 44 rycinami w postaci zdjęć klinicznych, wykresów i schematów. Składa się ona z 12-tu rozdziałów głównych z podrozdziałami i ma układ typowy dla oryginalnych opracowań monograficznych, zgodny z ogólnie przyjętą metodologią pisania prac naukowych. Napisana jest w przystępny sposób a jej logiczny układ ułatwia czytelnikowi śledzenie realizacji celów postawionych w pracy oraz analizę uzyskanych wyników.

Spis treści, ułożony jest w sposób logiczny i trafnie opisuje zawartość danego rozdziału wraz z podrozdziałami.

Umieszczony na początku dysertacji „Wykaz najważniejszych skrótów i symboli użytych w pracy” jest niezmiernie cenny i stanowi duże udogodnienie dla czytelnika.

W 23-stronnicowym wstępie do rozprawy Doktorantka rzeczowo przedstawia aktualną wiedzę dotyczącą poruszanych zagadnień. W rozdziale tym Opisuje epidemiologię, obraz kliniczny, genetyczne i immunologiczne podłoże łuszczycy. Omawia rozpoznanie, ocenę zaawansowania oraz dotychczasowe, najczęściej stosowane przez klinicystów metody leczenia. W dalszej kolejności, Doktorantka przedstawia problematykę stanu jamy ustnej u pacjentów z łuszczycą a także podkreśla podobieństwo patofizjologii schorzenia z zapaleniem przyzębia. Autorka prezentuje nową klasyfikację chorób przyzębia z 2017 roku, która uwzględnia korelację z chorobami systemowymi, mającymi wpływ na odpowiedź immunologiczną.

Wstęp stanowi teoretyczne wprowadzenie do tematyki rozprawy doktorskiej, a w szczególności cenne jest zwrócenie uwagi przez Doktorantkę na fakt, że często obecna współchorobowość oraz konieczność przyjmowania licznych leków może oddziaływać na stan jamy ustnej. Częste zaś wizyty u lekarzy różnych specjalności mogą być odpowiedzialne za niechęć do leczenia i wizyt w gabinecie stomatologicznym wśród badanej grupy.

Cel pracy jest uzasadniony i odpowiada treści badawczej zawartej w tytule i wstępie do pracy.

W rozdziale „Materiał i metody” liczącym 13 stron, w dokładny i fachowy sposób opisano wykonane w toku badań oznaczenia, które zostały przygotowane w przemyślany i dobrze zaplanowany sposób.

Na przeprowadzenie badań, Autorka otrzymała zgodę lokalnej Komisji Bioetycznej. Do badań zakwalifikowano 100 dorosłych osób, w tym 60 mężczyzn i 40 kobiet, w przedziale wiekowym od 18 do 84 lat. Grupę badaną reprezentowało 52 chorych z rozpoznaną łuszczycą zwyczajną, w tym 30 mężczyzn i 22 kobiety. Kryteria włączenia i wykluczenia z badań zostały jasno sprecyzowane. Grupę porównawczą stanowiło 48 osób, w tym 30 mężczyzn i 18 kobiet, w wieku 21 do 70 lat. Obydwie grupy nie różniły się istotnie statystycznie pod względem wieku, płci jak również wykształcenia co jest dużą zaletą przeprowadzonych badań i znacząco wpływa na ich współmierność.

W recenzowanej pracy zastosowano szereg różnokierunkowych oznaczeń dotyczących wielu aspektów zdrowia ogólnego i stanu jamy ustnej. Stosowanie rozmaitych, poprawnie dobranych metod świadczy o dobrym opanowaniu warsztatu badawczego i umiejętności jego wykorzystania przez Doktorantkę. W mojej opinii niezwykle istotna jest szczegółowa ocena przyzębia z określeniem potrzeb leczniczych oraz wywiad dotyczący nawyków higienicznych.

Zebrane dane poddano rzetelnej analizie statystycznej.

Moje uwagi dotyczą jedynie dwóch kwestii:

1. Braku informacji dotyczącej okresu czasu w jakim prowadzone były badania.
2. Użycia nieprawidłowej terminologii dotyczącej współczesnej klasyfikacji chorób przyzębia.

Przedstawione na str. 39 i 40 kryteria oceny zapalenia przyzębia na podstawie CAL i PD przedstawiają *stadium*, a nie jak sugeruje Autorka *stopień* choroby.

*Stadium* zależy głównie od nasilenia choroby w momencie zgłoszenia, jak również od przewidywalnej złożoności terapii i zawiera opis rozprzestrzeniania się choroby w kontekście całego uzębienia.

*Stopień* zawiera dodatkowe informacje o cechach biologicznych, włączając opartą na podstawie wywiadu analizę tempa progresji zmian, ocenę ryzyka przyszłego postępu, analizę możliwych niepowodzeń leczenia i ocenę ryzyka, jakie choroba lub jej leczenie stwarza dla zdrowia ogólnego.

W rozdziale "Wyniki" Autorka przeprowadziła analizę swych badań w sposób rzeczowy, wnikliwy i wyczerpujący. Rozdział ten jest konsekwencją 3 poprzednich, prezentując w sposób czytelny, rzetelne informacje pochodzące z obserwacji. Omówione wyniki badań, wraz z profesjonalnym komentarzem, zawarte są na 40-tu stronach, wraz z 4 estetycznymi tabelami, 31 rycinami w postaci schematów i wykresów. Wszystkie tabele i ryciny zawarte w pracy są pomocne w interpretacji uzyskanych przez Doktorantkę wyników. Na podkreślenie zasługuje przejrzyste przedstawienie zależności klinicznych i statystycznych. Otrzymane wyniki wyraźnie sygnalizują potrzebę wdrożenia wielospecjalistycznej opieki lekarsko-stomatologicznej w badanej grupie.

W rozdziale „Omówienie wyników i dyskusja”, liczącym 17 stron, omówiony jest całokształt wyników badań w świetle cytowanej, w zasadzie anglojęzycznej literatury. Sposób interpretacji otrzymanych wyników, jest dojrzały i rzeczowy. Autorka podkreśla istotne zagadnienia, wykazując swobodę korzystania z dostępnej literatury fachowej, w konfrontacji z własnymi, interesującymi obserwacjami klinicznymi. Za najistotniejsze uważam stworzenie algorytmu wielodyscyplinarnego postępowania w zakresie stomatologicznych potrzeb profilaktycznych, a także leczniczych dla pacjentów chorujący na łuszczycę.

Trzy wnioski końcowe wypływają bezpośrednio z przeprowadzonych – zarówno ankietowych, jak i klinicznych badań. Są one merytorycznie uzasadnione, stanowią rzetelne podsumowanie rozprawy i wskazują na to, iż założony przez Doktorantkę cel badawczy został w pełni osiągnięty.

Do pracy dołączone są również w oddzielnych rozdziałach spisy tabel i rycin, które są pomocne w śledzeniu wyników, ułatwiając szybkie znalezienie i zapoznanie się z wybranymi fragmentami otrzymanych rezultatów.

Następnymi rozdziałami dysertacji, są streszczenia, w języku polskim i angielskim, obejmujące po cztery strony tekstu. Są one napisane poprawnie, jasno, przejrzysto i obejmują wszystkie najważniejsze zagadnienia poruszane w pracy.

Oceniana praca posiada 241 pozycji piśmiennictwa, głównie zagranicznego, w tym 52 pozycje literatury autorstwa polskich naukowców. Zostało ono starannie dobrane, jest obszerne i aktualne - 221 pozycje pochodzi z bieżącego stulecia. Podane 3 pozycje stron internetowych stanowią interesujące dopełnienie poruszanego tematu.

Na podkreślenie zasługuje zarówno dobór, jak i ilość pozycji cytowanej literatury naukowej, która posłużyła Autorce do konstrukcji, opracowania tematu badań i przeprowadzenia interesującej dyskusji nad otrzymanymi wynikami, które w chwili obecnej są jeszcze badaniami pionierskimi. Ten zbiór piśmiennictwa stanowi także duże osiągnięcie i świadczy o dociekliwości naukowej Doktorantki.

Załączniki umieszczone na końcu dysertacji stanowią istotne uzupełnienie pracy.

#### Moje uwagi i sugestie dotyczące rozprawy doktorskiej:

Rozprawa zawiera uchybienia gramatyczne, błędy literowe i edytorskie:

- sugeruję umieszczenie „Wykazu najważniejszych skrótów i symboli użytych w pracy” przed Spisem treści na str. 5 zamiast str. 8. i usunięcie opisu „Wykaz najważniejszych...” bezpośrednio pod Spisem treści ze strony 5,
- str. 9. Brak spacji przy skrótzie PDŚrednia,
- str. 17. Sugeruje rozwinięcie użytego skrótu w tekście GWAS – Genome Wide Association Study,
- str. 19. Zamiast „...badane były pod kontem...” należy napisać „...badane były pod kątem...”,
- str. 21. Zamiast „glikokortykosteroidy” powinno być „glikokortykosteroidy”,
- str. 21. Znak interpunkcyjny - kropka - stawiamy na końcu zdania, za nawiasem w którym podajemy cytowane pozycje piśmiennictwa. Zdanie „...pochodne witaminy D3 oraz glikokortykosteroidy. (54,66,67).” należy poprawić na „...pochodne witaminy D3 oraz glikokortykosteroidy (54,66,67).”
- str. 21. Brak znaku interpunkcyjnego - kropki - po pierwszym zdaniu w ostatnim akapicie,
- str. 29. Znak interpunkcyjny - kropka - stawiamy na końcu zdania, za nawiasem w którym podajemy cytowane pozycje piśmiennictwa „...*Eikenella corrodens*. (108, 109).” należy zatem poprawić na „...*Eikenella corrodens* (108, 109).”

- str. 39. Proponuje wytłumaczyć skrót PD jako probing depth (głębokość sondowania) zamiast pocket depth,
- str. 40. Brak przyimka przy stwierdzeniu „...podczas ostrożnego zgłębnikowania (przy sile nacisku 0,25N) dna kieszonki 4 powierzchni każdego zęba...”. Proponuje dodać przyimek np. ...przy 4 powierzchniach każdego zęba i użyć „sondowanie” zamiast „zgłębnikowanie”, podobnie jak na stronie 42 przy opisie wskaźnika API.  
Zgłębnik stomatologiczny posiada ostre zakończenie a sondy periodontologiczne są tępo zakończone minimalizując ryzyko uszkodzenia tkanek miękkich przyzębia,
- str. 52. Przedstawione w pracy dane (%) nie odpowiadają graficznemu zobrazowaniu. Rozpoznanie kliniczne łuszczycy w okresie pół roku przed rozpoczęciem badania deklarowało 7,69% badanych – a nie jak podano w opisie 5,77%. Podana wartość % dotyczy pierwszych objawów choroby,
- Przedstawione graficznie korelacje pomiędzy DLQI i poziomem stresu (VAS) na Ryc. 44; str. 86 zostały opisane na stronie 83. Wydaje się jednak, że w opisie omyłkowo wspomniano o punktacji GOHAI zamiast o poziomie stresu,
- str. 87. „...położenie przyczepu łącznotkankowego (CAL)...” proponuje poprawić na „kliniczne położenie przyczepu (CAL)” ponieważ podczas sondowania – bez wykonania badania histopatologicznego – nie można precyzyjnie określić (głębokości) położenia końcówki sondy periodontologicznej,
- str. 125. Przy 103 pozycji piśmiennictwa proponuje podać wykorzystane strony, ewentualnie rozdziały książki,
- str. 133. Przy 196 pozycji piśmiennictwa brak roku wydania publikacji,
- Biorąc pod uwagę zaprezentowaną w rozprawie doktorskiej nową klasyfikację chorób przyzębia z 2017 roku, sugerowałabym przedstawienie zaawansowania zmian w przyzębiu wśród badanych grup, poprzez określenie stadium. Uważam, że podniosłoby to znacznie wartość innowacyjną pracy.

Całość dysertacji, oceniam pozytywnie i bardzo wysoko. Uwagi zawarte w tej recenzji nie umniejszają wartości merytorycznej i poznawczej niniejszej pracy, a mogą być przydatne podczas przygotowania publikacji do druku. Na podkreślenie zasługuje duży wkład pracy w wielokierunkowe badania pacjentów oraz szczegółowa analiza otrzymanych wyników, które zostały starannie udokumentowane i przejrzysto zilustrowane. Uważam, iż podjęty przez Doktorantkę temat badawczy, jego założenia jak i rozwiązania, wskazują na dużą umiejętność prowadzenia pracy naukowej oraz zainteresowanie omawianą tematyką. Otrzymane wyniki badań, podkreślają zasadność tego przedsięwzięcia i dotyczą problemu społecznie bardzo

ważnego. Praca napisana jest przejrzysto, poprawnym językiem polskim, naukowym i medycznym. Świadczy ona o dużej dociekliwości, wiedzy, pasji i pracowitości Autorki.

Reasumując stwierdzam, że przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska, pt.: „Stan jamy ustnej oraz stomatologiczne potrzeby lecznicze u pacjentów z łuszczycą zwyczajną”, spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 z późn. zm.) oraz w art. 179 ust. 1 Ustawy z dnia 3 lipca 2018 roku. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1669 z późn. zm.) i na tej podstawie mam zaszczyt przedstawić Członkom Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek, o dopuszczenie lek. dent. Agaty Magdaleny Barczyk, do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

dr hab. n. med. Magdalena Sulewska  
specjalista periodontolog  
2407605

dr hab. n. med. Magdalena Sulewska