

Ocena rozprawy

na stopień doktora nauk medycznych

lekarza dentysty Przemysława Nowaka

pt: ***OCENA MOŻLIWOŚCI WYKORZYSTANIA DIAGNOSTYKI INSTRUMENTALNEJ
W WYKRYWANIU DYSFUNKCJI UKŁADU STOMATOGNATYCZNEGO U MŁODYCH
OSÓB DOROSŁYCH Z PARAFUNKCJAMI I WADAMI ZGRYZU***

PROMOTOR: PROF. DR HAB. N. MED. ELŻBIETA PAWŁOWSKA

W ostatnich latach choroby układu stomatognatycznego dotykają coraz więcej młodych osób . Etiopatologia dysfunkcji układu stomatognatycznego nie została w pełni poznana. Podłoże jest bardzo zróżnicowane . Wpływają na to różne czynniki , są to uwarunkowania anatomiczne , czynniki patofizjologiczne, psychospołeczne i traumatyczne . Dzisiaj mówimy już o koncepcji biopsychospołecznej , która stanowi połączenie tych czynników .

Ponieważ charakter choroby jest złożony konieczna jest interdyscyplinarna współpraca . Znamiennym objawem u pacjenta z dysfunkcją układu stomatognatycznego jest ból w obrębie twarzoczaszki . W celu poprawnej diagnostyki celowe i niezbędnie jest zastosowanie odpowiednich metod badań , które ułatwia diagnozę. W związku z powyższym uważam , że temat podjęty przez Doktoranta jest bardzo aktualny i ważny w wielu aspektach .

Na badania Doktorant uzyskał zgodę Komisji Bioetycznej przy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (KE/710/17).

Przedłożona mi do recenzji praca posiada 248 stron . Na początku dysertacji są dwa bardzo obszerne streszczenia pracy w języku polskim i angielskim , następnie autor przytacza przegląd piśmiennictwa jako wstęp . Następnym rozdziałem jest cel badań , materiał i metoda , wynik badań , dyskusja i wnioski , piśmiennictwo i na końcu są zamieszczone spisy rycin i tabel .

Doktorant przeprowadził badanie u 90 osób , 50 kobiet i 40 mężczyzn w wieku 19-25 lat . Wszyscy badani mieli pełne uzębienie stałe . Łącznie przebadano 180 SSŻ. Pacjenci u których wykonano badanie zostali podzieleni na 3 grupy. Grupę kontrolną stanowiły osoby, u których nie występowały parafunkcje i nie występowały wady zgryzu, do drugiej grupy – grupy badanej zakwalifikowano pacjentów, u których występowały parafunkcje, a grupę trzecią również badaną stanowiły osoby, u których występowały wady zgryzu .

Autor postawił sobie następujące cele pracy :

1. Analiza częstości występowania objawów subiektywnych oraz klinicznych dysfunkcji układu stomatognatycznego w oparciu o wskaźniki diagnostyczne: subiektywne (anamnestyczny Helkimo i okluzyjny według Gsellmanna) i kliniczny Helkimo .
2. Analiza częstości występowania parafunkcji w grupie badanej parafunkcje w oparciu o dwa rodzaje klasyfikacji czynności parafunkcyjnych (*w zależności od kontaktu zębów i według Lytle'a*).
3. Analiza częstości występowania wad zgryzu w grupie badanej w oparciu o klasyfikację według Angle'a.

4. Ocena przydatności badania przy użyciu urządzenia Arcus Digma II w diagnostyce zaburzeń patologicznych układu stomatognatycznego .

5. Określenie częstości występowania nieprawidłowej protruzji i laterotruzji z zastosowaniem aparatu ARCUS Digma II .

6. Porównanie wykrywania dysfunkcji układu stomatognatycznego metodą analizy konwencjonalnej oraz instrumentalnym badaniem aksjograficznym.

U każdego z pacjentów przed rozpoczęciem badania została przeprowadzona ankieta . W ankiecie wykorzystana została również anamnestyczna część wskaźnika dysfunkcji Helkimo oraz wskaźnik subiektywny dysfunkcji OI (Occlusal Index) według Gsellmanna. Anamnestyczny wskaźnik dysfunkcji Ai według Helkimo pozwalał ocenić liczbowo stan zaawansowania DSS. Brano pod uwagę występowanie i stopień ciężkości objawów subiektywnych w odczuciu pacjenta aktualnie w trakcie badania i w przeszłości, co pozwalało na trzystopniową ocenę. Użycie wskaźnika subiektywnego dysfunkcji OI (Occlusal Index) według Gsellmanna pozwoliło zakwalifikować badanego pod kątem objawów subiektywnych do postaci DSS. Doktorant przeprowadził również badanie zewnętrzne, wewnętrzne i czynnościowe przy użyciu klinicznej części wskaźnika dysfunkcji Helkimo oraz analizy spoczynkowej zgryzu w okluzji statycznej.

Badanie przedmiotowe zewnętrzne obejmowało kondycję powłok twarzy widocznej części błony śluzowej, wygląd, symetrię,

zniekształcenia twarzy, stan węzłów chłonnych w obrębie głowy, bolesność uciskową gałęzi ujścia nerwu trójdzielnego. Badanie przedmiotowe wewnątrzustne polegało na oględzinach przedsionka jamy ustnej i jamy ustnej właściwej. W przedsionku jamy ustnej oceniano zwarcie łuków zębowych według Angle'a, w protruzji i retruzji, nagryz pionowy i poziomy, stan błony śluzowej, zwracano uwagę na brodawki międzyzębowe, odciski zębów oraz przebieg wyrostka zębodołowego. Autor wykonał również analizę rodzaju czynności parafunkcji wg Lytle'a. Następnie wykonał 5 badań przy użyciu klinicznej części wskaźnika Helkimo (dotyczącymi zaburzeń w SSZ). Następnie przeprowadził badanie SSZ przy pomocy aparatu ARCUS Digma II. W dalszej części bardzo szczegółowo opisuje aparat ARCUS i jego stosowanie w tekście zamieszcza zdjęcia fotograficzne. Powyższe urządzenie dokumentuje ruchy żuchwy w formie 3 D. Doktorant wyniki swoich badań poddał analizie statystycznej z zastosowaniem programu Statistica 13, 0.

Następnym rozdziałem to omówienie wyników badań i dyskusja rozdział ten zajmuje aż 25 stron. Doktorant omawia swoje wyniki porównując je z danymi w literaturze. Dyskusja poprowadzona jest bardzo dobrze, a dobór literatury odpowiedni.

Kolejnym rozdziałem pracy są wnioski w liczbie 6. Wnioski w pełni odpowiadają na postawione cele pracy. Za najważniejsze uważam dwa ostatnie: które stwierdzają: aksjograficzny instrument diagnostyczny aparat Arcus Digma II umożliwił stały, powtarzalny oraz obiektywny monitoring parametrów mierzalnych w zakresie

funkcji ruchowych żuchwy, oraz że diagnostyka metodą analizy konwencjonalnej nie zawsze umożliwia rozpoznanie dysfunkcji układu stomatognatycznego, natomiast instrumentalna jaką jest elektroniczna aksjografia ultradźwiękowa pozwala ustalić zakres zaburzeń okluzyjnych i zaburzeń w stawie skroniowo-żuchwowym.

Rozdziałem kończącym jest bibliografia , która zawiera aż 293 pozycje , są to artykuły aktualne dobrze dobrane , w przeważającej części anglojęzyczne .

Doktorant wykonał bardzo ważne badania w swojej pracy jednoznacznie dowodząc, że tylko poprzez zastosowanie instrumentalnej diagnostyki możemy w pełni stwierdzić patologiczny problem i zastosować odpowiednie leczenie .

Autor włożył bardzo dużo pracy w opracowanie swoich badań . Dysertacja zaczyna się obszernym streszczeniem , które zajmuje aż 23 strony , uważam , że można to skrócić i obydwa streszczenia umieścić na końcu rozprawy . Fotografie urządzenia ARCUS Digma II zamieszczone w tekście nie są najlepszej jakości , w publikacji proponowałabym to poprawić . Na stronie 123 w ostatnim zdaniu autor pisze wykres 3 a powinno być wykres 4 .

Podsumowując , oceniam pracę pana lekarza dentysty Przemysława Nowaka pt :” *Ocena możliwości wykorzystania diagnostyki instrumentalnej w wykrywaniu dysfunkcji układu stomatognatycznego u młodych osób dorosłych z parafunkcjami i wadami zgryzu*” jako

wartościową pod względem naukowym jak i praktycznym , która wzbogaci piśmiennictwo specjalistyczne . Praca stanowi logiczną całość, autor dowiódł umiejętności prowadzenia badań naukowych. Przedłożona do oceny rozprawa doktorska odpowiada wymogom stawianym pracom doktorskim w myśl Ustawy o tytule i stopniach naukowych z roku 2003 (Dz. U nr 65, poz.595 z późn. zm.; Dz U z2018 r. poz. 1669 z późn. zm.) Mając na uwadze precyzyjne badania oraz wnikliwe opracowanie wyników badań, jak również możliwość zastosowania ich w codziennej praktyce stomatologicznej, składam wniosek do Wysokiej Rady Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o dopuszczenie lekarza dentysty pana Przemysława Nowaka do dalszych etapów przewodu doktorskiego .

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