UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI
Wydział Lekarski
Oddział Stomatologiczny
Katedra Stomatologii Odtwórczej
ZAKŁAD CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ
92-213 Łódź, ul. Pomorska 251
tel. Sekretariat: 42 675 75 71, 42 675 74 98
fax 42 675 75 71, 42 675 74 98

Uniwersytet Medyczny
we Wrocławiu
RPW/10387/2023 P
Data:2023-06-22

Łódź, 14.06.2023 r.

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
BIURO RADY DYSCYPLINY
NAUKI MEDYCZNE
wpł. dnia 22-06-2023
L. dz. RN-BM/ 1083

VIDI:

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
RADA DYSCYPLINY NAUKI MEDYCZNE
Przewodniczący
prof. dr hab. Agnieszka Hałoń

RECENZJA

rozprawy doktorskiej

lek. dent. Artura Pitułaj

pt.: „Poziom stresu i interakcja ze stomatologiem w inwazyjnej procedurze stomatologicznej"

Rozprawa doktorska lek. dent. Artura Pitułaj przygotowana pod opieka Pana Prof. Andrzeja Kiejny i Pani Prof. Marzeny Dominiak z Katedry i Zakładu Chirurgii Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu jest nowoczesnym projektem badawczym, w którym w ramach dwóch randomizowanych badań klinicznych oceniono wpływ ilości i jakości przedstawianych pacjentom informacji śródzabiegowych na poziom stresu i lęku, w zależności od indywidualnej skłonności do unikania informacji o zagrożeniu.

Przedstawiona do oceny rozprawa ma charakter monografii liczącej 119 stron i została przygotowana w sposób typowy dla tego typu opracowań. We Wprowadzeniu Autor w drobiazgowy sposób opisuje aspekty psychologiczne, w tym rolę kompetencji miękkich w praktyce lekarza dentysty a także samo zjawisko lęku i strachu, ze szczególnym uwzględnieniem lęku stomatologicznego. Porusza również coraz częściej obserwowane zjawisko dentofobii i szeroko omawia stres i jego wpływ na organizm. Ponadto Doktorant przedstawia problematykę zatrzymanych trzecich zębów trzonowych wraz z przedstawieniem najczęstszych powikłań po ekstrakcji tychże. Wprowadzenie zostało przygotowane starannie, przejrzyście i w sposób nie budzący zastrzeżeń.

Następnie Autor formułuje ogólny cel swojej pracy doktorskiej, rozszerzony o bardzo szczegółowe hipotezy badawcze dla dwóch badań. Wydaje się, że warto pochylić się nad kwestią odbioru tak szczegółowo opisanych hipotez przez czytelnika. Być może warto precyzyjniej określić szczegółowe cele pracy, tak aby odpowiadały wnioskom, a hipotezy badawcze dodać jako kolejny, osobny rozdział.

Na przeprowadzenie badań Autor uzyskał pozytywną opinię Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o numerze 567/2018 z dnia 18.10.2018r. Badaniem objęto 92 w pierwszym i 77 pacjentów w drugim badaniu. Zarówno w pierwszym jak i drugim badaniu pacjenci poddawani byli zabiegowi planowej ekstrakcji częściowo zatrzymanego trzeciego trzonowca i podzieleni na dwie grupy – kontrolną, czyli pacjentów, którzy w trakcie zabiegu uzyskali niezbędne informacje wymagane do utrzymania optymalnej współpracy oraz badaną, czyli pacjentów, którzy uzyskali pełną informację na temat przeprowadzanego zabiegu wraz z przewidywanym czasem trwania potencjalnie nieprzyjemnych doznań. Pacjenci z badania nr 1oceniani byli pod kątem poziomu bólu oraz stresu przed, pod koniec jaki i po zabieg, natomiast w badaniu nr 2 oceniano pacjentów pod kątem poziomu lęku jako stanu (STAI-S).

Doktorant jednoznacznie określił kryteria włączenia i wyłączenia z udziału w zaplanowanym badaniu oraz całą metodologię badania. Czytelnie opisano również zastosowane metody analizy statystycznej.

Wyniki przeprowadzonej analizy zostały przez Autora poddane dyskusji w kolejnym rozdziale. Doktorant konfrontuje je z odkryciami innych badaczy posiłkując się właściwie dobranym, aktualnym piśmiennictwem. Przeprowadzona dyskusja pokazuje rzetelny stan wiedzy Doktoranta w obszarze tematyki badań, a także zdolność analitycznego myślenia i umiejętność wyciągania właściwych wniosków, które wskazują, że:

1. Dostosowanie śródzabiegowej komunikacji z pacjentem stomatologicznym do jego indywidualnej skłonności do unikania informacji o zagrożeniu jest kluczowym elementem moderującym jego poczucie stresu w trakcie zabiegu.
2. Udzielenie pacjentowi pełnej informacji o zabiegu w czasie jego trwania pozwala na zmniejszenie poziomu jego lęku oraz stresu pozabiegowego niezależnie od indywidualnej skłonności do unikania informacji o zagrożeniu.
3. Im mniejszy stres śródzabiegowy pacjenta, tym niższy ból on odczuwa.
4. Lęk dentystyczny jest istotnym predyktorem poziomu stresu na początku zabiegu, traci on jednak swoje znaczenie w obliczu cech sytuacji, jaką jest inwazyjny zabieg stomatologiczny, nie wpływając na poczucie stresu w trakcie ani po jego zakończeniu.
5. Im wyższy stres występuje na początku zabiegu, tym wyższy stres pod koniec zabiegu i po jego zakończeniu.
6. Mężczyźni cechują się niższą wrażliwością na ból i wyższą odpornością na lęk niż kobiety.

Wnioski zostały sformułowane przez Doktoranta w sposób prawidłowy i odpowiadają postawionemu uprzednio ogólnemu celowi pracy doktorskiej.

Kolejnym rozdziałem jest spis właściwie dobranego piśmiennictwa, jednakże z obowiązku recenzenta chciałabym zauważyć, że dobrym pomysłem byłoby ponumerowanie jego pozycji. Streszczenia w języku polskim i angielskim w sposób syntetyczny ujmują opisywane zagadnienia, a całość pracy kończy aneks, zawierający formularze, które otrzymali pacjenci.

Praca zaplanowana została w sposób przejrzysty, również strona redakcyjna nie budzi zastrzeżeń, choć wydaje się, że zastosowanie nie tylko tabel, ale również wykresów, znacznie ułatwiłoby interpretację wyników.

Podsumowując, monografia spełnia wszystkie warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (*Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.*) stawiane

pracom doktorskim, stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego oraz wskazuje na umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Stawiam zatem wniosek do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu o dopuszczenie lek. dent. Artura Pitułaj do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

z poważaniem,

KIEROWNIK
ZAKŁADU CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ

Dr hab. n. med. prof. nadzw. Anna Janas-Naze