

Dr hab. n. med. Elżbieta Dembowska

Zakład Periodontologii

Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie

Ocena

rozprawy doktorskiej lek. dent. Beaty Anny Głowackiej pod tytułem "Stan zdrowia jamy ustnej młodych seniorów rejonu Wrocławia"

Badania epidemiologiczne wśród młodych seniorów, czyli osób w wieku 65-74 lat są ciągle bardzo ważnym tematem i ważnym źródłem uzyskania informacji na temat stanu zdrowia badanej populacji. W ostatnich dwudziestoleciu trzykrotnie przeprowadzono ogólnopolskie badania epidemiologiczne populacji osób w wieku 65-74 lat w ramach badań monitoringowych w latach 1998, 2002 i 2009. Przeprowadzenie przez lek. dent. Beatę Głowacką lokalnego epidemiologicznego badania gerostomatologicznego ukierunkowanego na ocenę statusu protetycznego i braków zębowych u osób w wieku od 65 do 74 lat a także zmiennych wpływających na potrzeby w zakresie leczenia protetycznego ma oczywistą wartość naukową i praktyczną.

Obecnie stomatologia ma wielkie możliwości w zakresie profilaktyki próchnicy, jako głównej przyczyny utraty zębów. Bardzo ciekawe jest poznanie i określenie stanu uzębienia Polaków urodzonych w latach 40. XX wieku i porównanie z innymi krajami europejskim. Wybór tematu pracy doktorskiej oceniam bardzo wysoko.

W ostatnich latach coraz więcej uwagi poświęca się również epidemiologii chorób określanych mianem cywilizacyjnych, do których zaliczają się zapalenia przyzębia.

Światowa epidemiologia chorób przyzębia zmieniła się bardzo w ciągu ostatnich 50 lat, wpłynęły na to nie tylko wyniki długotrwałych badań na temat płytki bakteryjnej i biofilmu, ale również kluczowej w etiopatogenezie odpowiedzi immunologicznej gospodarza, uwarunkowanej genetycznie.

Zapalenia przyzębia niszczą nieodwracalnie narząd żucia i prowadzą często do utraty zębów już w średnim wieku, ograniczając w ten sposób wydajność narządu żucia, która może wpływać negatywnie na zdrowie fizyczne, samopoczucie psychiczne i społeczne człowieka.

Przedstawiona do oceny praca jest monografią liczącą łącznie 222 strony. Ma ona układ klasyczny dla tego typu dysertacji. Zawiera 46 tabel i 15 rycin. Przed wstępem pracę wzbogacono o wykaz i objaśnienia skrótów użytych w jej treści, co bardzo ułatwiło studiowanie rozprawy. Bibliografia obejmuje 262 pozycje w większości są to prace anglojęzyczne dobrze zacytowane w ocenianej pracy

We **wstępie** (26 stron) Autorka opisuje współczesne zmiany demograficzne prowadzące do starzenia się społeczeństw oraz wybrane zmiany gerostomatologiczne. Na podstawie współczesnego piśmiennictwa przedstawiła stan zdrowia ogólnego w populacji z województwa dolnośląskiego uwzględniając zapadalność na choroby sercowo-naczyniowe, cukrzycę oraz nowotwory złośliwe.

Doktorantka wyznaczyła sobie 9 szczegółowych **celów** badania uwzględniających występowanie bezzębna, liczby zachowanych zębów, chorobowości i zapadalności na próchnicę i zapalenia przyzębia. Podjęła się oceny chorobowości klinicznych patologii jamy ustnej (w szczególności zaburzeń potencjalnie złośliwych i nowotworowych) w badanej populacji.

Material stanowiły 387 osoby wylosowane w ramach ostatniego ministerialnego projektu ogólnopolskich badań epidemiologicznych osób w wieku od 65 do 74 lat i przeprowadzonego w województwie dolnośląskim oraz w Oławie.

W części anamnestycznej badania uzyskiwano dane dotyczące wykształcenia, statusu materialnego, wagi i wzrostu dla określenia wskaźnika BMI, nikotynizmu, występowania wybranych chorób ogólnych, źródła finansowania leczenia stomatologicznego a także zachowań prozdrowotnych względem jamy ustnej. oraz oceną kliniczną patologii błony śluzowej jamy ustnej.

Część kliniczną badania epidemiologicznego zaplanowano szeroko. Obejmowała ona ocenę PUW, API, BOP, PD, CAL, CPI, występowanie recesji dziąsła, liczby zębów, zachowanych stref podparcia zgodnie z klasyfikacją Eichnera, statusu protetycznego wg WHO a także potrzeb dotyczących leczenia protetycznego zgodnie z klasyfikacją WHO.

Bardzo starannie przeprowadzono analizę statystyczną z zastosowaniem modelu regresji wielorakiej. Do oceny wpływu badanych czynników na cechy skategoryzowane zastosowano dwa modele: test Chi2 oraz logitową regresję wieloraką dla rozkładu dwumianowego, w której badane są czynniki jako zmienne niezależne. Wyznaczono iloraz szans (OR). Badano również powiązanie czynników między sobą za pomocą wyznaczenia czynnika korelacji Spearmana.

Wyniki badań przedstawiono w 46 tabelach oraz je właściwie zinterpretowano i omówiono. Za najważniejsze uważam wyniki dotyczące liczby zębów zawarte w tabelach 8, 10 oraz 14 oraz przedstawiające ocenę wpływu zmiennych w skali nominalnej i porządkowej na badane parametry (tabele od 8 do 21). Bardzo interesujące są dane na temat występowania chorób błony śluzowej jamy ustnej w zależności od miejsca zamieszkania i płci oraz wpływ wybranych czynników na częstość występowania zmian przednowotworowych i nowotworowych.

Stanowiąca ponad 30% **dyskusja** jest dojrzała, ze starannie dobranym zagranicznym piśmiennictwem epidemiologicznym.

Jej wartość podnoszą 3 tabelaryczne przeglądy zagranicznych i wcześniejszych krajowych badań dotyczących porównania dostępnych wyników badań epidemiologicznych z wykorzystaniem wskaźnika CPI w grupie wiekowej 65-74 lata, porównanie chorobowości zapalenia przyzębia wg definicji Page i Eke oraz wybranych zachowań prozdrowotnych wśród osób starszych w regionalnych i narodowych badaniach epidemiologicznych.

Autorka porównuje własne wyniki z odpowiednimi doniesieniami literaturowymi. Wykazuje się doskonałą znajomością piśmiennictwa i umiejętnością „komparystyki”.

Doktorantka zauważa ograniczenia badań własnych (ich regionalność, bardzo niską zgłaszalność na badanie i brak oceny dla mieszkańców wsi).

Doktorantka sformułowała 9 wniosków, które w pełni korelują z założonymi celami pracy oraz wynikają z przeprowadzonych badań.

Za najważniejszy uważam wniosek drugi stwierdzający, że głównymi czynnikami ryzyka utraty zębów są niskie wykształcenie oraz nieprawidłowe zachowania prozdrowotne oraz wniosek szósty, w którym określono, że ochronny wpływ na rozpoznanie zapalenia przyzębia ma wysoki dochód, samofinansowanie leczenia stomatologicznego i prawidłowe szczotkowanie oraz przebyty incydent sercowo-naczyniowy. Bardzo ważny

jest wniosek siódmy wskazujący na potrzebę działań w zakresie profilaktyki onkologicznej schorzeń potencjalnie złośliwych i nowotworów jamy ustnej. Wniosek dziewiąty dotyczył potrzeb protetycznych, leczenia próchnicy i specjalistycznego leczenia zapalenia przyzębia w badanej populacji młodszych seniorów.

Piśmiennictwo stanowi 262 pozycji, większość w języku angielskim, wszystkie są prawidłowo cytowane. Praca zaopatrzona jest w streszczenie w języku polskim i angielskim.

Uzyskane wyniki i wnioski z przeprowadzonych badań regionalnych są uzupełnieniem narodowych badań epidemiologicznych a wnioski z nich wypływające dotyczą miejscowych potrzeb w zakresie leczenia gerostomatologicznego. Bardzo ważna jest analiza trendu chorobowości utraty zębów, próchnicy oraz zapaleń przyzębia wśród osób starszych na przestrzeni ostatnich dekad oraz porównanie do danych europejskich. Ocena modyfikowalnych czynników ryzyka patologii jamy ustnej u osób starszych pozwoli na uwzględnienie uzyskanych wyników w programach profilaktycznych.

Przeprowadzone badania wśród mieszkańców Wrocławia i Oławy zgromadziły dane, które stanowią ważną część badań zaproponowanych przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie periodontologii, prof. dr hab. n. med. Renatę Górską. Należy podkreślić duże zaangażowanie Doktorantki i skrupulatność w przeprowadzonym badaniu. Wprowadzone modyfikacje w badaniu anamnestycznym i klinicznym wzbogaciły wyniki o liczbę PUW, stan i potrzeby protetyczne badanej populacji. Niewątpliwie tak szeroko zakrojone badania mogą stanowić podstawę planowej opieki stomatologicznej w Polsce i obecnie są najbardziej aktualną bazą w kraju.

Dokonując oceny pracy doktorskiej, należy stwierdzić, iż jest ona wykonana w oparciu o dobre podstawy kliniczne i opracowaniem opartym na informacjach najnowszej literatury epidemiologicznej. Założone cele pracy zostały właściwie sformułowane, a zastosowane metody badawcze należy uznać za prawidłowe, zaś uzyskane wyniki badań za miarodajne. Wyciągnięte wnioski są odpowiedzią na postawione cele pracy i dobrze sformułowane.

Prowadzone badania zwracają również uwagę na konieczność prowadzenia działań profilaktycznych i leczenia periodontologicznego jako ważnych elementów w profilaktyce chorób ogólnych.

Praca spełnia wszelkie wymogi stawiane pracom doktorskim i warunki pracy doktorskiej określone w artykule 13.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o Stopniach Naukowych i

Tytule Naukowym oraz o Stopniach i Tytule w Zakresie Sztuki (Dz.U. Nr 65, poz. 595, z późniejszymi zmianami). Dlatego przedkładam Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego-Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wniosek, o dopuszczenie lek. dent. Beaty Anny Głowackiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego i wnioskuję o wyróżnienie pracy za jej przydatność i precyzyjne opracowanie podjętego tematu.

Szczecin 17.05.2018r.

Dr hab. n. med. Elżbieta Dembowska

Elżbieta Dembowska
40432
Dr hab. n. med. ELŻBIETA DEMBOWSKA
specjalista stomatologii ogólnej
periodontologii i protetyki
tel. 0601 58 44 54