

ZAKŁAD ORTODONCJI
Uniwersytet Medyczny
BIAŁYSTOK 15- 274
UL. WASZYNGTONA 15A
tel/fax(85) 745-09-63
email:orthod@umwb.edu.pl



DEPARTMENT OF
ORTHODONTICS
Medical University
tel/fax (48-85) 745-09-63 POLAND
email:orthod@umwb.edu.pl

Białystok, 18 listopada 2019 r.

Ocena

rozprawy doktorskiej lek. dent. Tomasz Żyły, zrealizowanej w Katedrze Ortopedii
Szczękowej i Ortodoncji Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu pt.:
Ocena wybranych parametrów cefalometrycznych z wykorzystaniem cefalometrii 3D u
pacjentów poddanych zabiegowi dystrakcji przezpodniebiennej.

Promotor: prof. zw. dr hab. Beata Kawala

Promotor pomocniczy: dr n. med. Rafał Nowak

Praca lek dent. Tomasza Żyły podejmuje aktualny i ważny temat, związany bezpośrednio z planowaniem i leczeniem pacjentów z zaburzeniem wymiaru poprzecznego szczęki. U pacjentów po zakończeniu rozwoju, w celu osiągnięcia właściwej szerokości szczęki stosuje się metody wspomagane chirurgicznie. Pomimo znacznego postępu technologicznego wciąż nie ma wystarczająco mocnych badań o najbardziej skutecznej metodzie leczenia wad o podłożu szkieletowym, stąd wybór tematu uważam za słuszny. Wymiar poprzeczny szczęki jest istotnym elementem kompleksu twarzowej części czaszki, który stanowi o zachowaniu długoterminowej stabilnej okluzji.

Przedstawiona do oceny praca jest monografią i liczy 123 stron w układzie: wykaz stosowanych skrótów i akronimów, wstęp, przegląd piśmiennictwa, założenia i cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, wnioski, piśmiennictwo, streszczenie w języku polskim i angielskim, spis rycin, spis tabel, załączniki.

Pierwsze dwa rozdziały, wstęp i przegląd piśmiennictwa – strony 6–29, jest wprowadzeniem w zagadnienia związane z podjętym tematem badań. Następnie w rozdziale 2.1. omawiane są szczegółowo zgryz krzyżowy z epidemiologią i etiologią, diagnostyką i leczeniem, z zastosowaniem różnych protokołów adekwatnych do wieku rozwojowego pacjenta. Na zakończenie podrozdziału 2.1. przedstawiono metodę osteodystrakcji przezpodniebiennej z wykorzystaniem zakotwienia szkieletowego w postaci dystraktora (TPD). Kandydat konsekwentnie przedstawia dane z piśmiennictwa związane z osteogenezą dystrakcyjną, podaje opis metody dystrakcji przezpodniebiennej, efekty w postaci zmian - szkieletowych i zębowych, zmian w tkankach miękkich, w tym w tkankach przyzębia oraz w zakresie górnych dróg oddechowych. Podrozdział drugi kończą zagadnienia związane ze stabilnością wyników leczenia oraz powikłania stosowanej metody. Podrozdział 2.3 stanowi opis cefalometrii 3D jako wprowadzenie do metodyki wykorzystanej w projekcie badawczym. Ta część dysertacji została zaplanowana w przemyślany sposób. Wybór piśmiennictwa, interpretacja danych świadczą o dobrze zaplanowanej pracy badawczej.

Na podstawie przeglądu piśmiennictwa Doktorant uzasadnia wybór celów badań, wskazując na wykorzystanie obrazowania trójwymiarowego, jako precyzyjnej oceny zmian w obrębie twarzowej części czaszki w następstwie zastosowanej osteodystrakcji przezpodniebiennej.

Cele badań zostały sformułowane właściwie i obejmowały: 1. ocenę zmiany pozycji oraz charakteru ekspansji szczęki w następstwie dystrakcji przezpodniebiennej z użyciem metody cefalometrii 3D; 2. analizę efektów dystrakcji przezpodniebiennej na poziomie łuków zębowych z zastosowaniem cefalometrii trójwymiarowej; 3. ocenę wielkości nawrotu w odniesieniu do struktur kostnych i zębowych w okresie 6-miesięcznej obserwacji; 4. analizę efektów zachodzących w tkankach miękkich po przeprowadzeniu dystrakcji

przezpodniebiennej przy pomocy cefalometrii 3D; 5. ocenę wpływu zabiegu dystrakcji przezpodniebiennej na objętość górnych dróg oddechowych.

W rozdziale Materiał i metody w sposób wyczerpujący omówiono badaną grupę oraz zastosowane metody badawcze. 34 pacjentów zostało poddanych zabiegowi dystrakcji przezpodniebiennej w Katedrze i Klinice Chirurgii Szczękowo–Twarzowej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu. Grupa badana miała wykonaną tomografię komputerową (T1, T2, T3), z której pozyskano obrazy do analizy cefalometrycznej 3D w formacie DICOM. Zastosowane metody statystyczne zostały odpowiednio dobrane, stosownie do zaplanowanych badań. Na projekt badawczy Doktorant uzyskał pozytywną opinię Komisji Bioetycznej przy Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu (KB – 261/2015 z dnia 15 maja 2015 roku).

Wyniki opisano na 29 stronach maszynopisu. Obejmują one 9 tabeli i 13 rycin. Duża liczba danych została przedstawiona w czytelny i zrozumiały sposób.

Dyskusja stanowi obszerną i interesującą, konsekwentnie realizowaną część pracy, w której Kandydat umiejętnie skonfrontował uzyskane wyniki własne, w odniesieniu do wyników badań z piśmiennictwa. Ten rozdział dysertacji jest analityczną a zarazem ostrożną formą interpretacji wyników własnych, które różnią się od większości dotychczas publikowanych. Dane uzyskane przez Doktoranta, mogą być konsekwencją zastosowanych zaawansowanych metod badawczych. Treści zawarte w tym fragmencie pracy dowodzą o solidnych podstawach pracy naukowej Doktoranta.

Z przeprowadzonych badań Kandydat sformułował 8 wniosków, z których pierwsze dwa odpowiadają pierwszemu celowi dysertacji. Z wniosku 1. i 2. wynika, że w obrazach 3D, w następstwie dystrakcji przezpodniebiennej, następuje ruch szczęk w kierunku kaudalnym zwłaszcza w przedniej części podniebienia, przy braku zmian w wymiarze przednio–tylnym oraz ekspansję poprzeczną szczęki w kształcie litery V, z większym poszerzeniem w

przedniej części. Z kolei wniosek 3. 4. i 5. jest odpowiedzią na drugi cel badawczy i jest bezpośrednio związany ze zmianą morfologii szczęki po zabiegu dystrakcji przezpodniebiennej. Wniosek 6. odpowiada trzeciemu celowi pracy. Jest ważnym klinicznie przełożeniem na wielkość nawrotu na poziomie kostnym i zębowym. Wniosek 7. i 8. są odpowiedziami na ostatnie cele badawcze.

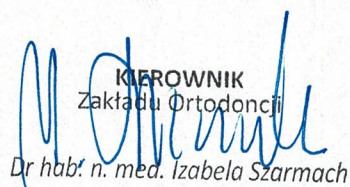
Piśmiennictwo obejmuje 127 pozycji, ułożone wg kolejności alfabetycznej, większość z ostatnich lat. Zdecydowanie są to prace anglojęzyczne.

Pomimo dobrze zredagowanej pracy stwierdzono drobne błędy, które wymagają korekty przy przygotowaniu pracy do druku:

- termin *twarzoczaszka* powinien zostać zastąpiony na *twarzowa część czaszki*,
- brak odniesienia do roku publikacji pracy do cytacji – str. 81 i 82 (praca Koudstaala i wsp.), 96 (praca Magnussona i wsp.), 100 (praca Babacan i wsp.),
- proponuję połączenie wniosku 1. i 2., oraz przeredagowanie wniosku 4. – z pominięciem wyników,
- błędy w nazwiskach autorów: pozycja 5. *Andrade Ada S.....*, pozycja 23. *Byloff FK, Mossaz CF*, pozycja 48.*Bollen AM*, pozycja 109.*Santamaria M Jr., Capelozza Filho L*.
- nieprawidłowe skróty czasopism: pozycja 4, 16, 17, 26, 34, 35, 38, 39, 40, 47, 69, 70, 71, 79, 81, 86, 102, 103, 108, 110, 111, 114, 115, 117, 124, 126, 127.

Podsumowując rozprawę doktorską lek. dent. Tomasz Żyły, należy podkreślić wysoką wartość przeprowadzonego badania prospektywnego. Kandydat wykazał się biegłością w wykorzystaniu nowoczesnych instrumentów obrazowania. Dostęp do precyzyjnych metod z wykorzystaniem wiązki stożkowej oraz możliwość zastosowania cefalometrycznej analizy 3D sprawiło, że dotychczasowe wyniki badań opublikowane w renomowanych czasopismach naukowych mogą być interpretowane ostrożnie. Rozprawę oceniam wysoko pod względem

zgromadzonego materiału i planu badań. Stwierdzam, że praca spełnia wymogi formalne i merytoryczne, określone w art. 13. ust. 1 Ustawy z dnia 14.03.2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach naukowych i tytule naukowym w zakresie sztuki (Dz.U. poz. 1852) i przedkładam Wysokiej Radzie Wydziału Lekarsko–Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wniosek o dopuszczenie Kandydata do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


KIEROWNIK
Zakładu Ortodoncji
Dr hab. n. med. Izabela Szarmach