

Dr hab. n. med. Bogumił Lewandowski, prof. nadzw. UR
Kierownik Kliniki Chirurgii Szczękowo-Twarzowej
Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego
Kliniczny Szpital Wojewódzki im. F. Chopina w Rzeszowie

KLINICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI Nr 1
im. Fryderyka Chopina
w Rzeszowie
KLINIKA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ
35-055 Rzeszów, ul. Szopena 2
tel. 17 8566262, 261
NIP 630024334 00024 011

Rzeszów, dnia 29 grudnia 2020 roku

Recenzja pracy doktorskiej lekarza dent. Julii Reymond pt.

**„Ocena uwarunkowań efektu terapeutycznego w złamaniach wyrostka
kłykciowego żuchwy w materiale Kliniki Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-
Twarzowej Chirurgii Jamy Ustnej i Implantologii WUM w latach 2002-2016”**

Złamania dolnego masywu twarzy należą do najczęściej występujących obrażeń części twarzowej czaszki i nierzadko tak jak w przypadku złamań wyrostków kłykciowych żuchwy stanowią poważny problem diagnostyczno-terapeutyczny w codziennej praktyce lekarskiej. Wprowadzenie w 1907 roku przez Gilmera a następnie zmodyfikowane po 1915 roku przez Tigerstaedta unieruchomienie międzyszczękowe przez dziesięciolecia stanowiło kanon w leczeniu złamań wyrostków kłykciowych żuchwy i zaopatrywaniu złamań kości szczęk.

Postęp i dostępność nowych technologii i aparatury w medycynie przyczynił się do udoskonalenia metod leczenia stosowanych między innymi w traumatologii szczękowo-twarzowej co skutkowało wprowadzeniem na coraz szerszą skalę chirurgicznego zaopatrywania i zespalania złamań kości. Od blisko ćwierćwiecza w piśmiennictwie światowym jak również wśród lekarzy praktyków szeroko dyskutowana jest możliwość ograniczenia zachowawczo-ortopedycznych zabiegów na rzecz metod operacyjnych złamań wyrostków kłykciowych żuchwy. W związku z tym w ostatniej dekadzie obserwuje się w naszym kraju coraz częstsze zespalanie złamań wyrostków kłykciowych żuchwy metodą osteosyntezy miniplątkowej co ma odzwierciedlenie w nowych publikacjach

monograficznych jak i artykułach w piśmiennictwie specjalistycznym.

Wybór pomiędzy zachowawczo-ortopedycznymi a operacyjnymi metodami leczenia złamań wyrostków kłykciowych żuchwy jest zawsze trudny, zależy od wielu czynników i często podejmowany jest indywidualnie łącznie z oceną stanu ogólnego i miejscowego chorego dlatego podjęcie tematu pracy doktorskiej przez Doktorantkę uważam za trafne i ważne nie tylko z naukowego ale i praktycznego punktu widzenia.

Przedstawiona do recenzji praca doktorska lek stom. Julii Reymond pt. „Ocena uwarunkowań efektu terapeutycznego w złamaniach wyrostka kłykciowego żuchwy w materiale Kliniki Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej Chirurgii Jamy Ustnej i Implantologii WUM w latach 2002-2016” zredagowana jest w typowy sposób dla prac doktorskich. Ogółem zawiera 118 stron jednostronnego wydruku komputerowego w sztywnej oprawie, zawiera 41 rycin i 21 tabel. Podzielona jest na rozdziały: wprowadzenie, przegląd piśmiennictwa, cel pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, wnioski, piśmiennictwo. Ponadto do pracy dołączono: spis treści, spis rycin i tabel, aneks zawierający tabele i obliczenia statystyczne oraz zgodę Komisji Bioetycznej na przeprowadzenie projektu badawczego.

Wprowadzenie i przegląd piśmiennictwa to dwa dość obszerne rozdziały pracy zajmują 33 strony i stanowią ważną część monografii, w której autorka przedstawiła aktualny stan wiedzy dotyczący rozpoznawania, diagnostyki i leczenia złamań wyrostków kłykciowych żuchwy. Szczegółowo opisała wskazania i sposoby dostępu do chirurgicznego zespolenia złamań oraz następstwa i powikłania zarówno zachowawczego jak i leczenia chirurgicznego tych złamań. To część pracy o dużych walorach merytoryczno-naukowych zebranych w jednym miejscu z powodzeniem może być wykorzystana w szkoleniu przeddyplomowym studentów jak i podyplomowym lekarzy i rezydentów.

Druga część pracy obejmująca pozostałe rozdziały zawiera analizę i opracowania materiału chorych ze złamaniami wyrostków kłykciowych leczonych w Klinice Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej Chirurgii Jamy Ustnej Implantologii dotyczących lat 2002-2016 pod względem uwarunkowań procesu terapeutycznego i wyników leczenia.

W założeniach pracy Doktorantka zaplanowała ocenę przebiegu leczenia złamań wyrostków kłykciowych żuchwy w zależności od: płci, wieku, przyczyn urazu, czasu upływającego od zgłoszenia do rozpoczęcia leczenia, metody zopatrzenia złamania. Ponadto Doktorantka postanowiła sprawdzić, jak na wyniki leczenia wpływa stan narządu żucia po urazie, czy wybór metody zaopatrzenia złamania ma wpływ na wynik leczenia i czy czas

leczenia różnił się w zależności od metody zaopatrzenia.

Z Rozdziału IV „Materiał i metoda” wynika, że badania pod względem merytorycznym zostały zaplanowane prawidłowo na podstawie retrospektywnej oceny dokumentacji medycznej 1051 chorych leczonych z powodu złamań wyrostków kłykciowych żuchwy w latach 2002-2016 w Klinice Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej obecnie Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Zgromadzony materiał podzielono na trzy grupy chorych, leczonych w latach 2002-2007, 2008-2012 i w latach 2013-2016. Analizowane dane obejmowały informacje demograficzne, czas urazu, czas odroczenia leczenia, metody leczenia, czas leczenia, występowanie powikłań (ból, niedowład porażenie nerwu twarzowego, powikłania zapalne), czynnościowe ocena narządu żucia. Dane uzyskane z dokumentacji medycznej wprowadzono, do opracowanej na potrzeby analizy statystycznej niniejszej pracy, na kartę zbiorczą w postaci tabeli programu komputerowego Excel 2010 jako kolejne zmienne od 1 do 20. Zmienne po wprowadzeniu i wstępnym uporządkowaniu poddano analizie statystycznej wg programu Statistica 10.

„Wyniki” to V rozdział pracy przedstawiono graficznie w postaci 41 rycin i 21 tabel oraz ich omówienie. Pobicie zdecydowanie dominowało jako przyczyna obrażeń w podgrupie mężczyzn, natomiast u kobiet oprócz pobicia stosunkowo częstymi przyczynami były wypadki komunikacyjne i upadki. Znakomita większość chorych tj. 60,13% była leczona chirurgicznie w porównaniu do 39,87% pacjentów, u których zastosowano unieruchomienie międzyszczękowe. Czas leczenia chirurgicznego był istotnie dłuższy niż czas leczenia zachowawczego. Wykazano istotną statystycznie korelację pomiędzy warunkami zgryzowymi przed zaopatrzeniem i po zaopatrzeniu (wynosząca 0,56). W dalszym etapie analiz przedstawiono ocenę czynnościową narządu żucia przed i po leczeniu.

Dyskusja zajmuje strony od 79 do 88. Doktorantka porównuje wyniki badań własnych z wynikami uzyskanymi przez innych autorów zajmujących się zagadnieniem obrażeń i złamań wyrostków kłykciowych żuchwy. W dyskusji Doktorantka wykazała szeroką wiedzę w zakresie problematyki podjętego tematu badawczego oraz znajomość aktualnego piśmiennictwa specjalistycznego. Wykazała w ten sposób umiejętność prowadzenia analizy naukowej i doskonale przygotowanie do prowadzenia pracy naukowo-badawczej.

Autorka zrealizowała założenia i cel pracy. Przeprowadzone badania pozwoliły na sformułowanie 6 dobrze udokumentowanych wniosków, które korespondują z celami i założeniami ocenianej pracy.

Dodatkowo Doktorantkę należy pochwalić za dobór piśmiennictwa liczącego 139

pozycji w większości anglojęzycznych, które uwzględniają większość najistotniejszych prac jakie ukazywały się w ostatniej dekadzie w tym temacie.

Autorce nie udało się uniknąć pomyłek edytorskich, które nie mają znaczenia w ogólnej ocenie wartości pracy.

Przedstawiona mi do oceny praca doktorska lekarz stom. Julii Reymond pt. „Ocena uwarunkowań efektu terapeutycznego w złamaniach wyrostka kłykciowego żuchwy w materiale Kliniki Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej Chirurgii Jamy Ustnej i Implantologii WUM w latach 2002-2016” napisana pod kierunkiem prof. dr hab. n. med. Artura Kamińskiego, dotyczy ważnego i ciągle aktualnego zagadnienia w traumatologii szczękowo-twarzowej jakim jest problem leczenia chirurgicznego złamań wyrostków kłykciowych żuchwy. Praca nie tylko poszerza naszą wiedzę ale wnosi ważne aspekty praktyczne z ośrodka o bogatym doświadczeniu klinicznym w leczeniu złamań wyrostków kłykciowych w naszym kraju, który jako pierwszy stosował metody endoskopowe w leczeniu. Praca napisana jest zwięźle, zrozumiałym językiem, daje się łatwo czytać. Oceniam ją pozytywnie tak pod względem formalnym jak i merytorycznym.

Stwierdzam zatem, że praca doktorska Julii Reymond spełnia warunki zapisane w art. 13 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 późn.zm.) w związku z art. 179 ust. ustawy z dnia 3 lipca 2018 roku. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U z 2018 roku poz. 1669 z późn.zm.).

W związku z powyższym mam zaszczyt przedłożyć Wysokiej Radzie Dyscyplin Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o przyjęcie ocenianej pracy doktorskiej jako rozprawy na stopień dr nauk medycznych i dopuszczenie do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

KIEROWNIK KLINIKI
Chirurgii Szczękowo-Twarzowej

dr hab. n. med. Bogumił Lewandowski, prof. UR