



KLINIKA WAD ROZWOJOWYCH TWARZY

60-812 Poznań ul. Bukowska 70, tel. 061 854 7394

Ocena rozprawy doktorskiej lek. dent. Edyty Kaliny:

„Ocena wpływu leczenia ortodontycznego na występowanie recesji dziąseł zębów siecznych i kłów w żuchwie”.

Recenzja została opracowana na zlecenie Pana Przewodniczącego Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. dr hab. Marcina Ufnala.

Rozprawa doktorska została zrealizowana w Zakładzie Ortodoncji Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pod kierunkiem promotora Pani Prof. dr hab. n. med. Małgorzaty Zadurskiej oraz przy udziale promotora pomocniczego dr n. med. Bartłomieja Górskiego.

W leczeniu ortodontycznym dochodzi do procesu przemieszczania zębów pod wpływem sił generowanych przez różne formy aparatów ortodontycznych. Wraz z ruchem zęba zachodzą dynamiczne zmiany w kształcie i składzie kości wyrostka zębodołowego oraz tkanek miękkich. Tkanki zęba i przyzębia (zębina, cement, więzadło ozębnej) oraz kość wyrostka zębodołowego wykazują aktywne mechanizmy naprawcze w stosunku do wyzwolonej siły aparatów ortodontycznych. Ortodontyczny ruch zębów może korzystnie wpływać na stan tkanek przyzębia, ale również może sprzyjać pogorszeniu się ich stanu. Jednym z powikłań towarzyszących leczeniu ortodontycznemu, szczególnie u pacjentów dorosłych, są obserwowane klinicznie recesje dziąseł, stanowiące zaburzenie estetyki uśmiechu. Przedstawiona mi do oceny praca doktorska lek. dent. Edyty Kaliny: „Ocena wpływu leczenia

ortodontycznego na występowanie recesji dziąseł zębów siecznych i kłów w żuchwie” dotyczy tego ważnego klinicznie zagadnienia. Praca ma typowy układ redakcyjny. Składa się z poszczególnych rozdziałów tematycznych w układzie: wstęp, cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, wnioski, piśmiennictwo. Praca liczy 104 strony. Na stronach 7-18 umieszczono spis rycin, wykaz zastosowanych w pracy skrótów oraz streszczenie w języku polskim i angielskim.

We wstępie pracy Doktorantka przedstawiła definicję, klasyfikację i epidemiologię recesji oraz omówiła czynniki predysponujące do ich wystąpienia. Autorka zwróciła uwagę na znaczenie rodzaju fenotypu dziąsła i morfotypu kości w planowanym leczeniu ortodontycznym. Szczegółowo omówiła powikłania periodontologiczne mogące wystąpić podczas leczenia ortodontycznego szczególnie podczas rozszerzania luków zębowych czy przemieszczania zębów przednich w płaszczyźnie czołowej.

Za główny cel pracy Doktoranta przyjęła: ocenę wpływu leczenia ortodontycznego na występowanie recesji dziąseł zębów siecznych i kłów w żuchwie. Do realizacji celu głównego zaplanowano cele dodatkowe:

1. Ocenę wpływu leczenia ortodontycznego na parametry periodontologiczne zębów siecznych i kłów w żuchwie.
2. Ocenę wpływu zmiany inklinacji zębów siecznych i kłów w żuchwie na ich parametry periodontologiczne.
3. Ocenę wpływu czynników ryzyka na powstawanie recesji dziąseł przed leczeniem ortodontycznym oraz zmianę wysokości i szerokości recesji dziąseł w trakcie leczenia ortodontycznego.

W kolejnym rozdziale „Materiał i metody” Doktorantka przedstawiła sposób doboru wyselekcjonowanego materiału badawczego. Badaniem klinicznym objęto 180 zębów w żuchwie, w tym 120 zębów siecznych i 60 kłów.

Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym nr KB/236/2014.

Kryteriami kwalifikującymi do badań było:

- wiek powyżej 18 lat,
- dobry ogólny stan zdrowia pacjenta,
- dobrej jakości cyfrowe zdjęcia teleradiograficzne boczne głowy oraz badanie CBCT żuchwy wykonane w stałych warunkach,
- świadoma zgoda na udział w badaniu.

Kryteriami wyłączenia z badań było:

- wcześniejsze leczenie ortodontyczne aparatami stałymi cienkołukowymi,
- przebyte urazy twarzoczaszki,
- przyjmowanie leków mających wpływ na tkanki przyzębia,
- aktywna choroba przyzębia,
- odbudowa zachowawcza lub protetyczna zębów w przednim odcinku żuchwy,
- agenezja zębów, zęby nadliczbowe lub zatrzymane w przednim odcinku żuchwy,
- ciąża,
- kolczyki warg lub języka,
- palenie papierosów.

Metodami badawczymi były: badanie ankietowe uwzględniające sposób szczotkowania zębów i rodzaj szczoteczki czy występowanie parafuncji w jamie ustnej, badanie kliniczne obejmujące ocenę parametrów i wskaźników periodontologicznych, badanie cefalometryczne oceny budowy struktur twarzowej części czaszki z użyciem wybranych pomiarów kątowych i liniowych na bocznych teleradiogramach głowy, analiza położenia zębów siecznych i kłów w żuchwie wraz z oceną morfologii tkanki kostnej otaczającej wymienione zęby na podstawie skanów uzyskanych ze stożkowej tomografii komputerowej oraz analiza modeli

diagnostycznych dla oceny szerokości międzykłowej, dyskrepancji w przednim odcinku dolnego łuku zębowego oraz oceny wartości wskaźnika Little'a.

W rozdziale „Wyniki” Doktorantka przedstawiła uzyskane dane i ich zależności. Dokonała porównania uzyskanych wartości pomiarów przed i po leczeniu ortodontycznym. Autorka przeprowadziła analizę czynników ryzyka recesji dziąseł, które mogły oddziaływać na ich występowanie przed leczeniem ortodontycznym, zbadała wpływ zmiany inklinacji zębów na parametry periodontologiczne, oceniła zależność pozycji zębów przednich w płaszczyźnie czołowej na parametry periodontologiczne oraz dokonała analizy czynników, które miały wpływ na zmianę parametrów recesji dziąseł podczas terapii ortodontycznej.

Wyniki zostały poddane analizie statystycznej z zastosowaniem odpowiednich testów statystycznych.

Doktorantka wykazała, że położenie brzegu dziąsłowego przy ponad 83 % zębów nie zmieniło się. Leczenie ortodontyczne wpłynęło na zmniejszenie średnich wartości wysokości i szerokości recesji dziąseł oraz doszło do poprawy parametrów recesji dziąseł przy ponad 9% zębów a ich pogorszenie wystąpiło u około 2 % analizowanych zębów.

W dyskusji autorka omówiła aktualny stan wiedzy dotyczący problematyki przeprowadzonych badań. Przedstawiła analizę wyników innych autorów dotyczącą wpływu leczenia ortodontycznego na stan tkanek przyzębia. Forma przeprowadzenia przez Doktorantkę analizy własnych i innych autorów wyników dowodzi bardzo dobrej znajomości tematu i umiejętności krytycznej oceny uzyskanych wyników, co jest cechą dojrzałości naukowej. Autorka dokonując interpretacji badań podkreśliła znaczenie wielu istotnych czynników korelujących z powstawaniem recesji.

Z przeprowadzonych badań Doktorantka wysunęła 4 wnioski, w których potwierdziła zrealizowanie celów i zakresu pracy oraz rozwiązanie postawionego w pracy problemu naukowego.

Piśmiennictwo obejmuje 169 pozycji właściwie dobranych do tematu badań, ułożonych według kolejności cytowań w pracy. Streszczenie w języku polskim i angielskim w pełni odpowiada przedstawionej do opinii pracy.

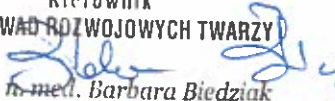
Ocena rozprawy

Starannie zaplanowane i przeprowadzone przez Doktorantkę badania, mające na celu wyjaśnienie ważnych klinicznie i ciekawych poznawczo zagadnień dotyczących wpływu leczenia ortodontycznego na recesje dziąseł mają charakter nowatorski i stanowią cenne wskazówki dla lekarzy praktykujących. Na podkreślenie zasługuje także umiejętność analizy wyników, prowadzenia dyskusji i wyciągania wniosków z przeprowadzonych badań, a także staranność edytorska z jaką praca została przygotowana. Wnikliwa analiza pracy pozwala recenzentowi wskazać jedynie drobne usterki interpunkcyjne oraz edytorskie, które zostały zaznaczone w tekście pracy.

Stwierdzam, że przedstawiona mi do oceny praca spełnia wymogi formalne i merytoryczne stawiane rozprawom doktorskim.

Mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, wniosek o dopuszczenie lek. dent. Edyty Kaliny do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Podkreślając wysoki poziom merytoryczny oraz oryginalność rozwiązania problemu naukowego wnoszę o wyróżnienie recenzowanej pracy doktorskiej.

Poznań, 10. 04.2020 r.

Kierownik
KLINIKI WAD ROZWOJOWYCH TWARZY

dr hab. n. med. Barbara Biedziak
dr hab. n. med. Barbara Biedziak