



Akceptuję  
HJ

ZAKŁAD ORTODONCJI  
Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku  
15-274 Białystok, ul. Waszyngtona 15A  
tel/fax(85) 745-09-63  
e-mail: [orthod@umb.edu.pl](mailto:orthod@umb.edu.pl)  
Kierownik Zakładu Dr hab. n. med. Izabela Szarmach

### Recenzja

**rozprawy doktorskiej lek. stom. Moniki Walerzak, zrealizowanej w Zakładzie Ortodoncji Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pt: „Występowanie wad zgryzu oraz nieprawidłowości zębowych u dzieci matek po transplantacji wątroby oraz matek po transplantacji nerek poddawanych leczeniu immunosupresyjnemu w trakcie ciąży oraz w okresie poporodowym”**

Praca została przygotowana pod kierunkiem promotora Pani prof. dr hab. n. med. Małgorzaty Zadurskiej i promotora pomocniczego dr hab. n. med. Barbary Grzechocińskiej.

Rozwój medycyny w tym transplantologii daje szanse na poprawę jakości i długości życia w przypadku niewydolności narządów mięszowych takich jak nerki, wątroba, płuca czy serce. Szczególne znaczenie ma w stosunku do młodych kobiet w wieku rozrodczym, dając szanse na macierzyństwo. Należy jednak nadmienić, że wszystkie ciąży u bioreczeniowców przeszczepów narządowych uznawane są za szczególnie obciążone ryzykiem powikłań. Zachowaniem właściwej funkcji narządu przeszczepionego jest kontynuowanie leczenia immunosupresyjnego. W dostępnym piśmiennictwie związanym z podjętym projektem badawczym, najczęściej opisywanym tematem jest przebiegiem ciąży u pacjentek po przeszczepach narządów. Przeprowadzony przez Doktorantkę przegląd piśmiennictwa wykazał brak doniesień na temat stanu uzębienia, występowania wad wrodzonych oraz nabytych w obrębie twarzowej części czaszki, jak również oceny wad zgryzu i nieprawidłowości zębowych u potomstwa matek po przeszczepach narządowych.

1/5

### *Ocena merytoryczna*

Podjęty przez Doktorantkę temat jest zatem słuszny, a tytuł adekwatny do merytorycznej treści rozprawy. Przedstawiona do oceny praca jest monografią i zawiera 289 stron w układzie: spis rycin, spis tabel, wykaz stosowanych skrótów, streszczenie (w języku polskim i angielskim), wstęp, cele pracy, materiał i metody, wyniki i ich omówienie, dyskusja, wnioski, piśmiennictwo, zgoda Komisji Bioetycznej przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

*Wstęp* stanowi wprowadzenie w problematykę dysertacji. Doktorantka na 22 stronach maszynopisu opisuje w trzech podrozdziałach następujące zagadnienia: 1.1. ciąża u biorczyń przeszczepu narządowego; 1.2. farmakoterapia potransplantacyjna; 1.3. wady zgryzu u dzieci i młodzieży. Z uwagi na bardzo obszerny zakres zagadnień we *Wstępie* zawarto szereg informacji powiązanych zarówno z tematem transplantacji, farmakologii i wpływu na przebieg ciąży oraz farmakoterapii potransplantacyjnej i powikłań w etiologii wad zgryzu u potomstwa.

Ta część rozprawy doktorskiej świadczy o szerokiej wiedzy i dobrym przygotowaniu Autorki.

Postawiony przez Doktorantkę *cel główny pracy* obejmował:

ocenę rodzaju wad zgryzu i nieprawidłowości zębowych oraz częstości ich występowania u dzieci matek po przeszczepieniu nerki oraz po przeszczepieniu wątroby w porównaniu do dzieci grupy kontrolnej.

Uzupełnieniem celu głównego stanowiły *Cele dodatkowe*:

1. Analiza czynników potencjalnie wpływających na powstawanie wad zgryzu i nieprawidłowości zębowych u dzieci matek po przeszczepieniu wątroby i nerki oraz u dzieci grupy kontrolnej:

a) Ocena czynników przedurodzeniowych (farmakoterapia kobiet ciężarnych, powikłania ciąży),

b) Ocena czynników okresu okołourodzeniowego (wczesniactwo, masa urodzeniowa),

c) Ocena czynników pourodzeniowych (karmienie sztuczne, dysfunkcje, parafunkcje).

2. Zbadanie korelacji pomiędzy poszczególnymi parametrami przebiegu ciąży matek dzieci po przeszczepieniu organów (MPPO) i danymi z dokumentacji neonatologicznej a występowaniem wad zgryzu oraz nieprawidłowości zębowych.

3. Zdefiniowanie profilaktyczno - leczniczych potrzeb ortodontycznych u dzieci matek po transplantacji narządów w poszczególnych okresach rozwojowych oraz opracowanie algorytmu postępowania ortodontycznego ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki ortodontycznej okresu pourodzeniowego.



*Materiał i metody* pracy stanowią dobrze skonstruowaną część rozprawy doktorskiej. Autorka przeprowadziła analizę dokumentacji medycznej matek po przeszczepieniu nerki oraz wątroby badanej grupy dzieci. Dokumentacja medyczna pochodziła z I Katedry i Kliniki Położnictwa i Ginekologii oraz Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Instytutu Transplantologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Na potrzeby rozprawy doktorskiej do badań zakwalifikowano dzieci obojga płci urodzonych przez matki po przeszczepieniu narządów, w tym po przeszczepieniu nerek 37 dzieci i po przeszczepieniu wątroby 45 dzieci w wieku od 2 lat i 7 miesięcy do 16 lat i 9 miesięcy. Grupę kontrolną stanowiło 80 dzieci (42 dziewczynki oraz 38 chłopców). Po zastosowaniu kryteriów włączenia oraz wyłączenia badania ortodontyczne w Zakładzie Ortodoncji WUM przeprowadzono u 30 dzieci matek po przeszczepieniu nerki, 30 dzieci matek po przeszczepieniu wątroby oraz 67 dzieci matek zdrowych.

Na projekt badawczy Doktorantka uzyskała pozytywną opinię Komisji Bioetycznej WUM (KB/193/2012) oraz pisemne zgody pacjentów i ich opiekunów prawnych.

Zastosowane metody statystyczne zostały odpowiednio dobrane, stosownie do zaplanowanych badań.

*Wyniki* opisano na 152 stronach maszynopisu. Obejmują one 114 tabeli i 27 rycin. Jest to najbardziej rozbudowana część rozprawy doktorskiej. Duża liczba danych została przedstawiona w czytelny i zrozumiały sposób.

*Dyskusja* stanowi 39 stronicowy rozdział pracy, interesujący i konsekwentnie realizowany. Ta część dysertacji jest analityczną i zarazem ostrożną formą interpretacji wyników własnych, ze względu na brak danych z piśmiennictwa. Treści zawarte w tym fragmencie rozprawy dowodzą o solidnych podstawach pracy naukowej.

Przedstawione przez Doktorantkę *Wnioski* odpowiadają celom pracy i stanowią podsumowanie rozprawy doktorskiej. Z przeprowadzonych badań Autorka sformułowała 7 wniosków, z których pierwszy jest konkluzją głównego celu. Z wniosku 1. wynika, że u DMPPN i DMPPW frekwencja wad zgryzu oraz nieprawidłowości zębowych była znamienne statystycznie wyższa w porównaniu do dzieci z grupy kontrolnej, choć charakteryzowała się podobnym rozkładem procentowym jak w grupie kontrolnej i w populacji ogólnej. Pozostałe wnioski są odpowiedzią na cele szczegółowe (1–3). Doktorantka we wniosku 2. i 3. nie wykazała zależności pomiędzy immunoterapią matek podczas ciąży a występowaniem wad wrodzonych części twarzowej czaszki u dzieci oraz, że u DMPPN oraz u DMPPW częstsze występowanie wad zgryzu i nieprawidłowości zębowych związanych jest

2  
3/5

z nadciśnieniem tętniczym matki, porodem przedwczesnym, niską masą urodzeniową oraz ukończeniem ciąży przez cesarskie cięcie. Wniosek 6. i 7. odpowiada 3 szczegółowemu celowi pracy. Z wniosku 6. wynika, że ze względu na wyższą frekwencję potencjalnych czynników ryzyka wad zgryzu u DMPPO, takich jak wcześniactwo, niska masa urodzeniowa i karmienie sztuczne, konieczna jest wczesna diagnostyka ortodontyczna, objęcie dzieci wcześniejszą profilaktyką ortodontyczną oraz ustalenie wskazań do wczesnego leczenia ortodontycznego. Wniosek 7. wskazuje na potrzebę dalszych badań nad zagadnieniami rozwoju, budowy oraz czynności narządu żucia u dzieci matek po przeszczepieniu narządu. Piśmiennictwo obejmuje 320 pozycji, ułożone wg kolejności cytowań, większość z ostatnich lat, są to prace głównie polsko i anglojęzyczne.

### *Ocena szczegółowa*

Wybór tematu rozprawy doktorskiej wymagał od Doktorantki odpowiedniego przygotowania i pogłębienia wiedzy na temat transplantologii, farmakologii klinicznej i wpływu działania leków na narząd żucia. Zastosowane metody badawcze i uzyskane wyniki mają dużą wartość poznawczą. Ważnym spostrzeżeniem jest stwierdzenie, że u dzieci matek po przeszczepach narządów pomimo wyższej frekwencji wad zgryzu, nie wzrasta ryzyko wad rozwojowych twarzowej części czaszki. Jest to niezwykle istotna obserwacja przeprowadzonych badań.

Pomimo staranności i dobrze zredagowanej pracy stwierdzono drobne błędy, które wymagają korekty przy przygotowaniu pracy do druku. Uwagi dotyczą następujących kwestii:

– termin *twarzoczaszka* powinien zostać zastąpiony *twarzowa część czaszki*,

– zastrzeżenia do podpisów rycin:

Ryc. 1. Boczne czynnościowe żuchwy prawostronne; *powinno być* Boczne czynnościowe przemieszczenie żuchwy prawostronne;

Ryc. 15., 17., 23. Tyłozgryz lewostronny; *powinno być* Tyłozgryz całkowity;

Wprawdzie Ośrodek Warszawski wyróżnia wadę o charakterze tyłozgryzu jednostronnego, to jednak biorąc pod uwagę zastosowaną metodykę diagnostyczną wg Orlik-Grzybowskiej występowanie II klasy po jednej stronie łuku jest rozpoznawane jako tyłozgryz całkowity.

Ryc. 25. Wada klasy III; zwężenie szczęki; dyskusyjne rozpoznanie.

– brak odniesienia w tekście do Ryciny 13, 14.

– zastrzeżenia do zawartości tabel: 35, 49, 55, 61, 64, 75, 78, 80, 82, 84, 86, 87, 88, 90, 91, 93, 95, 101, 107, 108, 109; proponuję włączenie wiersza zatytułowanego tyłozgryz jednostronny z wierszem tyłozgryz całkowity łącznie;

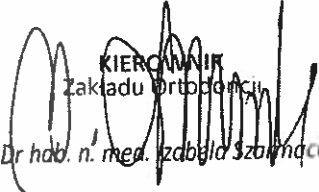
H/S

- przeredagowanie wniosku 1. – z pominięciem wyników;
- brak cytacji pozycji 266 (Alnemer KA, Pani SC, Althubaiti AM, Bawazeer M. Impact of birth characteristics, breast feeding and vital statistics on the eruption of primary teeth among healthy infants in Saudi Arabia: an observational study. BMJ Open. 2017;7(12):e018621. Published 2017 Dec 15.);
- str. 224 (nieprawidłowa kolejność cytowań);
- str. 251 (brak odniesienia w cytowaniu prac: Paulsson L, Bondemark L. Craniofacial morphology in prematurely born children. Angle Orthod. 2009;79(2):276-283. Paulsson L. Premature birth-Studies on orthodontic treatment need, craniofacial morphology and function. Swed Dent J Suppl. 2009;(199):9-66.).

#### *Podsumowanie i rekomendacje*

Podsumowując pracę na temat „Występowanie wad zgryzu oraz nieprawidłowości zębowych u dzieci matek po transplantacji wątroby oraz matek po transplantacji nerek poddawanych leczeniu immunosupresyjnemu w trakcie ciąży oraz w okresie poporodowym” stwierdzam, że jest cennym wkładem w dotychczasową wiedzę na temat etiologii i frekwencji wad zgryzu i nieprawidłowości zębowych. Doktorantka opanowała warsztat naukowy, wykonała bardzo obszerne badania, przeprowadziła wszechstronną analizę wyników własnych, dyskusję oraz postawiła końcowe wnioski. Nieliczne uwagi mają głównie charakter porządkowy i nie umniejszają wartości przedłożonej do recenzji pracy.

Stwierdzam, że rozprawa doktorska spełnia wymogi formalne i merytoryczne, określone w art. 13 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.) w związku z art. 179 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r. poz. 1669 z późn.zm.) i przedkładam Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie lek. stom. Moniki Walerzak do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Jednocześnie z uwagi wysokie walory merytoryczne i unikatowe opracowanie zagadnienia stawiam wniosek o wyróżnienie.

  
KIERCZMNIK  
Zakładu Ortodontyki  
Dr hab. n. med. Izabella Szalman

