

Akceptuję
[Signature]

Białystok 18.06.2024

Dr hab.n.med. Anna Skurska

Zakład Stomatologii Zintegrowanej

Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku



Recenzja

rozprawy na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne

lek.dent. Daniela Poszytka

pt.: „Wpływ trzecich zębów trzonowych na obecność patologii w
obrębie drugich zębów trzonowych i tkanek okolicznych w populacji
polskiej”.

Zjawisko zatrzymania trzecich zębów trzonowych nie występuje bardzo często, jednak jest źródłem dość istotnych dolegliwości. Wpływ trzecich zębów trzonowych na stan drugich zębów trzonowych jest tematem wciąż dyskutowanym w literaturze stomatologicznej.

Rozprawa doktorska lek.dent. Daniela Poszytka porusza ciekawy aspekt występowania wybranych problemów zdrowotnych w obrębie drugiego trzonowca w zależności od położenia trzonowca trzeciego.

Głównym celem pracy była analiza współistnienia resorpcji, próchnicy i ubytków w kości oraz zatrzymania zęba trzeciego trzonowego. W swoim przewodzie Autor stara się odpowiedzieć na następujące pytania:

1. Czy obecność trzeciego zęba trzonowego zwiększa szansę wystąpienia próchnicy i resorpcji zewnętrznej na dystalnej powierzchni drugiego zęba trzonowego?
2. Czy obecność trzeciego zęba trzonowego zwiększa szansę powstania ubytku kości na dystalnej powierzchni drugiego zęba trzonowego?
3. Czy stopień zatrzymania trzeciego zęba trzonowego wpływa na szansę wystąpienia powyższych patologii?
4. Czy pozycja trzeciego zęba trzonowego względem osi długiej drugiego zęba trzonowego zwiększa szansę na obecność wyżej wymienionych patologii?

Przedstawiona do recenzji rozprawa lek. dent. Daniela Poszytka opracowana została pod kierunkiem Promotora dr hab. n. med. Bartłomieja Górskiego, w postaci wydrukowanej monografii. Praca liczy 74 stron i ma typowy układ przyjęty w tego typu opracowaniach. Dysertacja obejmuje kolejno: spis treści, spis tabel, spis rycin, wykaz skrótów, streszczenie, wprowadzenie, cele pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusję wraz z ograniczeniami pracy, wnioski, wykaz piśmiennictwa oraz opinię komisji bioetycznej.

We wstępie Autor definiuje i szeroko omawia przyczyny występowania nieprawidłowości zębów zatrzymanych, a także szczegółowo charakteryzuje specyfikę problemu jakim jest zatrzymanie zębów trzecich trzonowych. W dalszych częściach przedstawiona zostaje diagnostyka kliniczna i radiologiczna patologii. Autor podkreśla istotność przeprowadzania dokładnego badania podczas rutynowych kontroli stomatologicznych. Omówione zostają również objawy i powikłania związane z obecnością tej nieprawidłowości. Cele badania zostały prawidłowo sformułowane.

Dalsza część rozprawy, opisująca materiał i metody, świadczy o przemyślanym przez Doktoranta zaprojektowaniu badania. Badanie zostało przeprowadzone zgodnie z Deklaracją Helsińską z 1973 r. (aktualizacja 2002 r.) i uzyskało akceptację Komisji Bioetycznej

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (WUM, protokół nr AKBE/291/2019). Analizie poddano 2488 zdjęć pantomograficznych pacjentów, którzy zgłosili się do Zakładu Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia WUM w latach 2020-2022. Oceniono obecność, stopień zatrzymania i ustawienie M3 oraz występowanie próchnicy, resorpcji zewnętrznej i ubytku kości na dystalnej powierzchni M2. Wiek i płeć pacjentów zostały odnotowane na podstawie dokumentacji elektronicznej. Analizy statystycznej dokonano za pomocą programu Statistica 13, za próg istotności statystycznej przyjęto $p < 0,05$.

W swoich badaniach lek.dent. Daniel Poszytek wykazał, że obecność trzecich zębów trzonowych zwiększa ryzyko wystąpienia próchnicy, resorpcji zewnętrznej oraz ubytku kości wyrostka na dystalnej powierzchni drugiego zęba trzonowego. Na podstawie uzyskanych wyników Autor wywnioskował, że ryzyko wystąpienia tych patologii zwiększa się wraz z wiekiem pacjentów. Częściowo zatrzymane trzecie zęby trzonowe zwiększają szansę wystąpienia próchnicy oraz ubytku kości na dystalnej powierzchni drugiego zęba trzonowego, zaś całkowicie zatrzymane trzecie zęby trzonowe wiążą się z wyższym ryzykiem resorpcji zewnętrznej korzenia dystalnego drugiego zęba trzonowego. W szczególności trzecie zęby trzonowe położone mezialno-kątowo oraz poziomo zwiększają szansę wystąpienia próchnicy, resorpcji zewnętrznej i ubytku kości na dystalnej powierzchni drugiego zęba trzonowego.

W rozdziale Dyskusja Autor szeroko i wnikliwie omawia wyniki i odnosi je do dostępnego piśmiennictwa. Warty podkreślenia jest zakres badań, które są największymi o tej tematyce przeprowadzonymi w Polsce oraz Europie Centralnej. Ocenie poddano 2488 zdjęć pantomograficznych i 7912 kwadrantów zębowych.

Piśmiennictwo obejmuje 119 pozycji, niemal wszystkie w języku angielskim. Atutem jest zawarcie również prac autorów polskich, opublikowanych w czasopismach branżowych.

Praca przygotowana jest rzetelnie, mimo tego, na etapie pisania manuskryptu, Doktorant nie uniknął drobnych błędów językowych i interpunkcyjnych, w tym niefortunne sformułowanie we wnioskach:

„W szczególności trzecie zęby trzonowe położone mezialno-kątowo oraz pionowo zwiększają szansę wystąpienia próchnicy, resorpcji zewnętrznej i ubytku kości na dystalnej powierzchni drugiego zęba trzonowego”, podczas gdy w wynikach jest mowa o położeniu mezialno-kątowym i poziomym zębów trzecich trzonowych.

Sugerowałabym również stosowanie zwrotu „krwawienie po sondowaniu”, a nie „zgnębikowaniu” oraz definiowanie głębokości sondowania jako odległości od brzegu dziąsła do miejsca, w którym zatrzyma się sonda, a nie do dna kieszonki. Jest to bliższe stanu faktycznego. Na rycinie 3 również pojawił się niewielki błąd, który możemy potraktować jako przeoczenie, mianowicie ukazany został na niej nie poziom, a utrata przyczepu klinicznego. Na potrzeby publikacji, elementy te należałoby przereklamować.

Powyższe drobne uwagi i sugestie nie umniejszają wartości pracy doktorskiej, w związku z tym oceniam ją pozytywnie. W opinii recenzenta poruszona przez Doktoranta tematyka jest niezwykle ważna. Podjęty projekt posiada duże walory poznawcze zarówno w aspekcie klinicznym jak i naukowym. Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1668). Praca zawiera obszerny materiał stanowiący dużą wartość naukową. Doktorant bardzo dobrze opanował warsztat badawczy, co więcej daje klinicytom konkretne narzędzie do dyskusji z pacjentami, którzy niejednokrotnie poddają w wątpliwość zasadność zaleceń lekarskich w kontekście konieczności usunięcia zębów zatrzymanych. Obecnie nie ma jednolitych wytycznych, które jednoznacznie określałyby, kiedy należy obserwować, a kiedy usunąć trzecie zęby trzonowe. Przedstawione przez Doktoranta wyniki stanowią liczbowy dowód na częstotliwość i ryzyko wystąpienia konkretnych problemów zdrowotnych, które mogą doprowadzić nawet do utraty zębów. W związku z tym Autor podkreśla potrzebę stworzenia odpowiednich protokołów terapeutyczno-profilaktycznych dotyczących postępowania w przypadku stwierdzenia ich zatrzymania. Ponadto Doktorant wykazał się umiejętnością planowania badań i wszechstronnością ujęcia podjętego tematu, co świadczy o jego dojrzałości naukowej. W związku z tym zwracam się do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Uniwersytetu Medycznego w Warszawie o dopuszczenie lek. dent. Daniela Poszytki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z wyrazami szacunku
dr hab. n. med. Anna Skurska
specjalista periodontolog
2162205

Dr hab. n. med. Anna Skurska