

Alcephus
rejo



UNIWERSYTET
MEDYCZNY
W ŁODZI

KATEDRA STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ I ENDODONCJI

ZAKŁAD STOMATOLOGII ZACHOWAWCZEJ

92-213 Łódź ul. Pomorska 251 tel. (42) 675 74 18

e-mail: elzbieta.boltacz-rzepkowska@umed.lodz.pl

O C E N A

rozprawy doktorskiej lek. dent. Anety Zduniak

**pt. „Analiza trendu choroby próchnicowej i jej uwarunkowań
w populacji dorosłych mieszkańców województwa mazowieckiego”**

Promotor: prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Agnieszka Mielczarek

Promotor pomocniczy: dr n. med. Ewa Rusyan

Choroby jamy ustnej są poważnym problemem stomatologicznym co potwierdzają liczne badania epidemiologiczne realizowane wśród osób w różnym wieku. W sposób szczególny dotyczy to próchnicy zębów, która w niektórych populacjach dotyczy całej zbiorowości. Współczesna koncepcja etiologii próchnicy opiera się na braku równowagi między obciążeniem mikrobiologicznym i stylem życia, ochronną rolą śliny i odpornością szkliva. Próchnica definiowana jako destrukcja twardych tkanek zęba nie jest zatem procesem miejscowym. Wieloaspektowa etiologia choroby, liczne czynniki ryzyka i niski poziom wiedzy społeczeństwa odnośnie przyczyn i profilaktyki powodują, że stan uzębienia dorosłej populacji w Polsce jest wysoce niezadowalający.

Ograniczenie zapadalności na próchnicę wiąże się głównie z szeroko pojętą profilaktyką, niestety w naszym kraju, w odniesieniu do osób dorosłych, funkcjonuje ona w bardzo ograniczonym zakresie.

Badania epidemiologiczne monitorujące stan zdrowia jamy ustnej są źródłem wiedzy na temat stanu uzębienia oraz uwarunkowań choroby próchnicowej w społeczeństwie. W tym

miejscu zacytuje stwierdzenie polskiego epidemiologa prof. Wiesława Jędrzychowskiego dotyczące znaczenia badań przeglądowych „Epidemiologia poszukuje związków przyczynowo-skutkowych między czynnikami ryzyka a pojawieniem się choroby. Z tego powodu ważna jest wielokrotna powtarzalność statystycznych zależności między zmiennymi, oceniana w różnych populacjach na całym świecie”

Jest to doskonałe motto do badań podjętych przez Doktorantkę, która postawiła sobie za cel analizę ewaluacji uwarunkowań występowania choroby próchnicowej u osób dorosłych w wieku 35-44 lat, zamieszkujących województwo mazowieckie w latach 2010- 2017. Zamierzenie Autorka postanowiła osiągnąć w oparciu o następujące cele pośrednie:

1. Określenie stanu i tendencji próchnicy oraz wskaźnika leczenia w populacji osób dorosłych
2. Ocena zmiany zachowań prozdrowotnych związanych ze zdrowiem jamy ustnej
3. Określenie korelacji pomiędzy występowaniem choroby próchnicowej a poziomem wiedzy pacjentów dotyczącej jej uwarunkowań.
4. Identyfikacja czynników predysponujących do wystąpienia próchnicy w badanej populacji.
5. Ocena zjawisk społeczno - ekonomicznych i kulturowych warunkujących stan choroby próchnicowej w populacji dorosłych mieszkańców Mazowsza.

Podjęty temat uważam za ważny i potrzebny, bowiem jak wynika z ogólnie przyjętej koncepcji badań epidemiologicznych zaprezentowanych na wstępie mojej recenzji, a także tez pracy określonych przez Doktorantkę, umożliwiają one nie tylko ocenę i porównanie kondycji uzębienia w populacji dorosłych mieszkańców województwa mazowieckiego, ale również związek choroby próchnicowej z zachowaniami prozdrowotnymi oraz czynnikami socjo-ekonomicznymi i kulturowymi.

Materiałem źródłowym do opracowania niniejszej recenzji jest Rozprawa Doktorska napisana zgodnie z wymogami dla tego typu opracowań. Liczy 87 stron i zawiera dziesięć typowych rozdziałów zatytułowanych: *Wstęp*, *Cel pracy*, *Materiał i metody*, *Wyniki*, *Dyskusja*, *Wnioski*, *Bibliografia*, *Spis Tabel*, *Spis Rycin*, *Załączniki* (Karty badania stomatologicznego z 2010 i 2017 roku oraz Karty badania socjometrycznego z 2010 i 2017 roku) i oświadczenie Komisji Bioetycznej. W dysertacji znalazł się też *Spis treści*, *Wykaz zastosowanych skrótów* oraz *Streszczenie* w języku polskim i angielskim umieszczone na początku rozprawy. Poza tekstem praca zawiera 19 tabel i 2 ryciny.

We *Wstępie* Autorka omówiła wpływ czynników miejscowych i ogólnych na powstanie choroby próchnicowej, zaakcentowała też wyraźnie, że stan jamy ustnej jest integralną częścią składową zdrowia ogólnego i przyczynia się do osiągnięcia pełnego dobrostanu jednostki.

W dalszej, przeglądowej części pracy naświetliła znaczenie monitorowania zdrowia jamy ustnej jako źródła wielu aktualnych i porównywalnych informacji dotyczących częstości i nasilenia próchnicy zębów, czynników ryzyka, potrzeb leczniczych i profilaktycznych a także w zakresie edukacji i dostępności do opieki zdrowotnej oraz identyfikacji barier ograniczających ten dostęp.

W ramach, zaprezentowanych w celu pracy założeń, lek. dent. Aneta Zduniak zrealizowała projekt badawczy składający się z części klinicznej i socjometrycznej. Przegląd dotyczył reprezentatywnej próby populacji osób dorosłych w wieku 35 - 44 lat ze środowisk wiejskich i miejskich województwa mazowieckiego. W 2010 roku zbadano grupę 180 pacjentów, a w roku 2017 – 100 osób.

Badaniem klinicznym oceniono stan uzębienia w standardowych, porównywalnych warunkach za pomocą lusterka dentystycznego oraz sondy WHO-621, z wykorzystaniem sztucznego oświetlenia. Wyniki wyrażono przy użyciu wskaźników próchnicy: PUWz wraz ze składowymi, wskaźnika SIC i wskaźnika leczenia zachowawczego DTI.

Analizy socjomedycznej dokonano z wykorzystaniem kwestionariusza zaleconego przez WHO, z modyfikacją własną. Oprócz danych demograficzno-społecznych, znalazły się w nim informacje odnośnie zachowań i postaw prozdrowotnych respondentów oraz poziomu wiedzy związanego z etiologią i profilaktyką próchnicy, dotyczące dostępności do usług medycznych oraz odczuć związanych z leczeniem i profilaktyką.

Projekt realizowano w oparciu o zalecenia WHO zawarte w „Oral health surveys: basic data”; Geneva 1997.

W analizie statystycznej wyników badań użyto programu Graph Pad Prism, z wykorzystaniem adekwatnych testów przyjmując poziom istotności $p < 0,05$ dla całego modelu i $p < 0,2$ dla poszczególnych składowych.

Na początku rozdziału *Wyniki* Doktorantka przedstawiła charakterystykę badanych grup. Analiza objęła rok badania (2010, 2017), miejsce zamieszkania, (miasto, wieś) płeć (kobieta, mężczyzna), wykształcenie (średnie, wyższe) i sytuację materialną (poniżej przeciętnej, przeciętna, powyżej przeciętnej i bardzo dobra).

Rezultaty przeprowadzonych badań klinicznych i kwestionariuszowych oraz oceny zależności statystycznych pokazały co następuje:

- frekwencja próchnicy wśród badanych z lat 2010 i 2017 była taka sama i wynosiła 100%, średnia wartość wskaźnika PUWz w kolejnych latach nieco się obniżyła (18 vs 16), natomiast wraz z upływem czasu, zaobserwowano wzrost liczby aktywnych ubytków próchnicowych (Pz) i spadek średniej liczby leczonych zębów (Wz), obniżeniu uległ też wskaźnik leczenia (DTI) z 0,68 w 2010 roku do 0,56 w 2017 roku

- w kolejnych latach nie zaobserwowano zmniejszenia wartości wskaźnika próchnicy w jednej trzeciej populacji najczęściej dotkniętej chorobą próchnicową (SIC- 21,8 vs 21,9), a u osób z niższą frekwencją próchnicy stwierdzono istotne statystycznie obniżenie średniej liczby zębów z próchnicą Pz

- analiza statystyczna nie wykazała istotnych różnic w stanie zdrowia osób dorosłych w wieku 35-44 lat w okresie siedmiu lat

- dane socjomedyczne pokazały niewielką poprawę w sferze zachowań prozdrowotnych badanej populacji, chociaż w okresie 7 lat odsetek osób zgłaszających się do stomatologa obniżył się o kilka punktów procentowych i oscylował w granicach 50%, a liczba osób regularnie oczyszczających powierzchnie proksymalne zmniejszyła się o 10%, połowa badanych nie posiadała podstawowych informacji dotyczących profilaktyki próchnicy

- w 2017 roku tylko 19% badanych miała świadomość, że próchnica jest groźną chorobą, a blisko połowa nie zdawała sobie sprawy jaki wpływ ma stan jamy ustnej na zdrowie ogólne, miejsce zamieszkania i płeć badanych nie korelowały ze stanem zdrowia jamy ustnej i zachowaniami prozdrowotnymi.

Powyższe wyniki zostały zestawione w 19 tabelach na 19 stronach,

Moją uwagę zwróciła *Dyskusja*, w której lek. dent. Aneta Zduniak przeprowadziła polemikę odnośnie wszystkich aspektów wykonanych badań. Duża dojrzałość i znajomość tematu pozwoliła Jej na porównanie uzyskanych wyników, w zakresie oceny uzębienia i badań kwestionariuszowych z rezultatami innych autorów. Z dyskusji wyłania się niestety smutna konstatacja, że to głównie brak wiedzy i poczucia odpowiedzialności za swoje zdrowie zasadniczo wpływają na niezadowolający stan uzębienia ankietowanych. Doktorantka na podstawie własnych przemyśleń i rozważań proponuje też działania naprawcze w zakresie podnoszenia świadomości zdrowotnej dorosłych pacjentów.

Rozprawę kończy 7 wniosków, które są logicznym podsumowaniem badań własnych i w pełni odpowiadają na postawione cele pracy. We wnioskach Autorka wyraźnie wskazuje, na duże niezaspokojenie potrzeb profilaktycznych i leczniczych z jednej strony, z drugiej zaś na brak możliwości wprowadzenia i realizacji odpowiednich programów profilaktyczno-zdrowotnych dla osób dorosłych.

Piśmiennictwo liczy 92 pozycje, w tym większość anglojęzycznych i z ostatniej dekady, niektóre z bieżącego roku. Piśmiennictwo zostało dobrze dobrane, a w źródłach internetowych prawidłowo podano datę dostępu.

Korzystając z pozycji recenzenta chciałam wnieść drobną uwagę dotyczącą wyników badań socjometrycznych. Autorka konkluduje że nastąpiła niewielka poprawa w zachowaniach prozdrowotnych badanej populacji podczas gdy dalej zauważa, że zarówno odsetek osób zgłaszających się do stomatologa jak też liczba osób regularnie oczyszczających powierzchnie proksymalne uległa obniżeniu.

Można żałować też, co nie jest oczywiście zarzutem do Autorki, że ankieta pierwszego i drugiego badania zawierała jedynie trzy pokrywające się pytania co pozwoliło na porównanie tylko części rezultatów na temat świadomości zdrowia jamy ustnej badanej populacji (tabela XIX).

Reasumując, chciałam stwierdzić, że w pełni doceniam wartość i znaczenie zaprezentowanych badań i analizy dokonanej przez Doktorantkę.

Sama przed laty brałam udział w badaniach epidemiologicznych przeprowadzonych w 10 krajach świata pod patronatem WHO i Departamentu Zdrowia Publicznego Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej. Organizatorzy uznali, że właściwą dziedziną medycyny do oceny skuteczności różnych systemów opieki zdrowotnej jest stomatologia ze względu na realne zastosowanie mierzalnych, a zatem porównywalnych wskaźników oceniających stan uzębienia. Możliwe jest też określenie skutków zastosowanej terapii oraz stopnia zaspokojenia potrzeb leczniczych na podstawie liczby zębów z próchnicą wtórną, wypełnionych i utraconych.

Zrealizowane przez Doktorantkę wnikliwe i metodyczne studium ukazujące obraz uzębienia dorosłych mieszkańców województwa mazowieckiego stwarza sposobność do oceny efektywności publicznej służby zdrowia oraz określenia rzeczywistych potrzeb leczniczych.

W mojej opinii rozprawa doktorska lek. dent. **Anety Zduniak** pt.: „**Analiza trendu choroby próchnicowej i jej uwarunkowań w populacji dorosłych mieszkańców województwa mazowieckiego**” spełnia warunki 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 2018r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r. poz. 1669 z późn.zm.)”. Na tej podstawie składam, do Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych WUM, wniosek o dopuszczenie **lek. dent. Anetę Zduniak** do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Elżbieta Zińska - Rejko

Łódź 29. 10. 2024r.