



Alcega
1/6

ZAKŁAD ORTODONCJI

Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

15-274 Białystok, ul. Waszyngtona 15A

tel/fax(85) 745-09-63

e-mail: orthod@umb.edu.pl

Kierownik Zakładu Dr hab. n. med. Izabela Szarmach

Recenzja

rozprawy doktorskiej lek. dent. Anny Widmańskiej-Grzywaczewskiej, zrealizowanej w Zakładzie Ortodoncji Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pt: „Przydatność wskaźników estetycznych w planowaniu leczenia ortodontycznego z zastosowaniem ekstrakcji zębów stałych”

Praca została zrealizowana pod kierunkiem promotora Pani dr hab. n. med. Ewy Czochrowskiej.

Większość pacjentów podejmuje leczenie ortodontyczne z powodów estetycznych, definiowanych jako niezadowolenie ze swojego wyglądu. Jest to stosunkowo duże wyzwanie dla ortodontów z uwagi na aktualne trendy skupione na „idealnej twarzy”. Profil twarzy jest istotnym czynnikiem w diagnostyce i planowaniu leczenia. Jest determinowany pozycją warg i położeniem bródki, kątem nosowo-wargowym, głębokością bruzdy wargowo-bródkowej, ekspozycją dziąsła w spoczynku i uśmiechu czy kształtem nosa. W przypadku dużych stłoczeń czy dyskrepancji szkieletowych konieczne jest usunięcie zębów ze wskazań ortodontycznych. W dostępnych opracowaniach i przeglądach, wciąż toczy się dyskusja a kontrowersje wokół ekstrakcji zębów i wpływu na tkanki miękkie sprawiają, że temat jest nadal pożądanym, a rozprawa doktorska lek. dent. Anny Widmańskiej-Grzywaczewskiej kontynuuje polemikę rozpoczętą od czasów Angle’a.

Ocena rozprawy

Temat podjęty przez Doktorantkę jest słuszny, tytuł pracy odpowiada merytorycznej treści rozprawy. Przedstawiona do oceny monografia zawiera 93 strony w układzie: spis tabel, spis rycin, wykaz stosowanych skrótów, streszczenie (w języku polskim i angielskim), wstęp,

1/6

cel pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusja, wnioski, piśmiennictwo, opinia Komisji Bioetycznej przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

We Wstępie Doktorantka wprowadza w zagadnienia ekstrakcji zębów jako metody leczenia ortodontycznego, kontrowersyjnych poglądów związanych z tematem ekstrakcji w ujęciu historycznym i aktualnym. Następnie omawiane są procesy wzrostowe nosa, warg i bródki i oddziaływania tych struktur na zmiany profilu twarzy. Szczegółowo opisywana jest dojrzała twarz. W kolejnych podrozdziałach Doktorantka skupia się na zmianach kostnych i zębowych twarzowej części czaszki oraz przebudowie tkanek miękkich twarzy. Definiuje harmonię i piękno twarzy. Na zakończenie tej części rozprawy Autorka przedstawia historię pomiarów liniowych i kątowych wykorzystywanych do planowania leczenia ortodontycznego. Ta część rozprawy doktorskiej świadczy o dobrym przygotowaniu Autorki.

Postawiony przez Doktorantkę cel pracy obejmował przydatność wskaźników estetycznych określających profil tkanek miękkich twarzy w planowaniu leczenia ortodontycznego z zastosowaniem ekstrakcji zębów stałych, z uwzględnieniem:

1. Oceny zmian w profilu tkanek miękkich na podstawie analizy cefalometrycznej z wykorzystaniem wskaźników estetycznych u pacjentów dorosłych leczonych ortodontycznie z zastosowaniem ekstrakcji zębów stałych.
2. Porównania zmian w profilu tkanek miękkich pomiędzy pacjentami dorosłymi leczonymi ortodontycznie z zastosowaniem ekstrakcji zębów stałych w szczęce oraz ekstrakcji zębów stałych w szczęce i żuchwie.
3. Porównania zmian w profilu tkanek miękkich pomiędzy pacjentami dorosłymi leczonymi ortodontycznie z zastosowaniem ekstrakcji zębów stałych a grupą kontrolną pacjentów ortodontycznych leczonych bez ekstrakcji zębów stałych.

Materiał i metody pracy stanowią dobrze zaplanowaną część rozprawy doktorskiej. Do grupy badanej włączono pacjentów leczonych ortodontycznie z przeprowadzonymi ekstrakcjami zębów w Zakładzie Ortodontji Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w latach 2010-2022. Grupę kontrolną stanowili pacjenci leczeni ortodontycznie bez ekstrakcji zębów. U wszystkich wykonano badania radiologiczne w postaci teleradiogramów bocznych głowy przed i po leczeniu. Pacjentów podzielono na 3 grupy na podstawie wyboru zębów przeznaczonych do ekstrakcji i przynależności do grupy kontrolnej: grupa ExG obejmowała pacjentów leczonych ortodontycznie wyłącznie z ekstrakcjami w szczęce w obrębie odcinków bocznych; grupę ExGD stanowili pacjenci leczeni ortodontycznie z ekstrakcjami w szczęce i żuchwie w obrębie odcinków bocznych; w skład grupy K kontrolnej weszli pacjenci leczeni bez ekstrakcji.

W poszczególnych grupach przeprowadzono badanie kliniczne z analizą profilu, analizę modeli diagnostycznych oraz wykonano pomiary cefalometryczne teleradiogramów bocznych głowy. Teleradiogramy boczne pacjentów z poszczególnych grup przed i po leczeniu zostały zeskanowane przy użyciu skanera Epson Perfection V800 Photo, Seiko Epson Corporation, Japonia. Wykonano cyfrowe analizy cefalometryczne z zastosowaniem programu DDP-Ortho Version 2.10.1_2022 (JST Sp. Z o.o., Polska). Oceny tkanek miękkich profilu twarzy przeprowadzono przy pomocy następujących wskaźników: kąt nosowo-wargowy, kąt Z wargi górna, kąt Z wargi dolna, kąt wargowo – bródkowy. Wartości wyżej wymienionych kątów porównano z wartościami normatywnymi.

Na projekt badawczy Doktorantka nie wymagała zgody Komisji Bioetycznej WUM (opinia Komisji Bioetycznej przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w Warszawie na podstawie oświadczenia z dnia 27 kwietnia 2023 r.).

Wyniki zebrano i przedstawiono w postaci 30 czytelnych tabel i ryciny. Zastosowano odpowiednio dobrane metody statystyczne. Doktorantka wykazała, że u dorosłych pacjentów kąt nosowo-wargowy i nosowo-bródkowy w grupie ekstrakcyjnej (ExG) zwiększył się nieznacznie, a powyższe zmiany nie wpłynęły na pogorszenie estetyki. Zmiany w wielkościach kąta Z wargi górna i kąta Z wargi dolna nie wykazały istotności statystycznej. W grupie pacjentów leczonych z ekstrakcjami w odcinku bocznym górnego i dolnego łuku zębowego (ExGD) wartości pomiarów kąta nosowo-wargowego zwiększyły się istotnie. Podobnie w tej grupie zanotowano istotne zmiany w wielkości kąta Z wargi górna. Natomiast wartości dla kąta Z wargi dolna wzrosły bez istotności statystycznej. Kąt wargowo-bródkowy zmniejszył się ale wartość nie była istotna statystycznie. U pacjentów w grupie kontrolnej K leczonych bez ekstrakcji Doktorantka zaobserwowała nieistotne statystycznie zmniejszenie wartości badanych kątów. Zanotowano, że wartości badanych kątów między grupami były widoczne przed leczeniem ortodontycznym. Analiza zebranego materiału wykazała, że kobiety stanowiły większość we wszystkich badanych grupach. U kobiet statystycznie znamienne było zwiększenie średniej wartości kąta nosowo-wargowego po leczeniu ortodontycznym w grupie ExGD z ekstrakcjami w odcinkach bocznych obu łuków zębowych. Pozostałe zmiany wartości mierzonych kątów u kobiet w grupie ExG oraz grupie kontrolnej K nie były istotne.

Dyskusja stanowi interesującą i dobrze zaplanowaną część pracy. Podkreślenia wymaga wyważona forma interpretacji wyników własnych. Pomimo bogatej bibliografii w temacie rozprawy, większość cytowanych prac opisuje jednak badania w grupie pacjentów

młodocianych, a nie pacjentów dorosłych. Dlatego też uzyskane wyniki są ważne i stanowią istotne wnioski kliniczne. Treści zawarte w tym fragmencie rozprawy dowodzą o solidnych podstawach pracy naukowej.

Przedstawione przez Doktorantkę Wnioski odpowiadają celom pracy i stanowią podsumowanie dysertacji. Z przeprowadzonych badań Autorka sformułowała 3 wnioski.

1. Wyniki analizy cefalometrycznej z wykorzystaniem wskaźników estetycznych po leczeniu ortodontycznym z ekstrakcjami zębów stałych wskazują na zmiany w profilu tkanek miękkich twarzy.
2. Występowanie istotnych statystycznie zmian w profilu tkanek miękkich w grupie pacjentów dorosłych leczonych z ekstrakcjami zębów stałych w odcinkach bocznych w szczęce i w żuchwie w porównaniu do pacjentów z grupy ekstrakcyjnej w odcinkach bocznych tylko w szczęce sugeruje konieczność ostrożnego kwalifikowania pacjentów do tego typu leczenia oraz dokładnej analizy estetycznej twarzy przed jego podjęciem.
3. Różnice w wartościach wskaźników estetycznych w grupach ekstrakcyjnych i bezekstrakcyjnych przed leczeniem oraz porównywalne wartości parametrów cefalometrycznych (mieszczące się w granicach norm estetycznych) po leczeniu świadczą o uzyskaniu zbliżonych efektów leczenia. Dlatego można stwierdzić, że leczenie z zastosowaniem ekstrakcji zębów stałych nie ma negatywnego wpływu na estetykę twarzy pacjentów dorosłych.

Piśmiennictwo obejmuje 163 pozycji, ułożone w kolejności alfabetycznej, z czego 31% z ostatnich 20 lat. Zdecydowanie są to prace anglojęzyczne.

Ocena szczegółowa rozprawy

Wybór tematu rozprawy doktorskiej, zaplanowanie i zrealizowanie celu badań wpisuje się w wciąż trwającą debatę dotyczącą leczenia ekstrakcyjnego. Doktorantka wykazała, związek pomiędzy ekstrakcjami zębów i zmianami tkanek miękkich profilu twarzy u dorosłych pacjentów poddanych leczeniu ortodontycznemu, zwłaszcza w grupie ExGD. Przeprowadzone analizy stanowią istotny wkład przy wyborze metody leczenia z zastosowaniem ekstrakcji zębów.

Pomimo staranności i dobrze zredagowanej pracy stwierdzono kilka drobnych błędów, które wymagają korekty przy przygotowaniu manuskryptu do druku. Uwagi dotyczą następujących kwestii:

1. Proponuję dodanie jako wniosku 1., którego treść stanowi już istniejące stwierdzenie: Wskaźniki estetyczne profilu twarzy są cennym narzędziem diagnostycznym w planowaniu leczenia ortodontycznego.

2. Zgodnie z polskimi zwyczajami typograficznymi część dziesiątą oddziela się przecinkiem (uwagi dotyczą stron 13, 17, 54-63; tabele 5-20);

3. W charakterystyce grup jest 4. 5. 6. – powinno być 1. 2. 3. (strona 40, 52);

3. Niepoprawne cytowania:

pozycja 3 powinno być: Akylcin i wsp. (strona 73, 74, 75);

pozycja 8 powinno być: Anić-Milošević i wsp.; pozycja 89 Lines i wsp.;

pozycja 12 powinno być Asbell (strona 35);

pozycja 27 powinno być Bollender i wsp. (strona 34);

pozycja 157 powinno być Vig i Coen (strona 2, 30);

pozycja 91 powinna być pozycja 93 (strona 25);

pozycja 91 powinno być Lo i Hunter (strona 28);

pozycja 26 powinno być Boltona (strona 29);

pozycja 150 brak cytacji (strona 79);

pozycja 31 powinno być: Bravo i wsp. (strona 74);

pozycja 39 cytowany Powell, powinno być Cox i van der Linden (strona 34);

pozycja 66 – powinno być Isik i wsp. (strona 76);

pozycja 86 powinno być Konstanonis i wsp. pozycja 87 (strona 76);

pozycja 99 powinna być pozycja 100 (strona 35);

pozycja 109 powinien być Park i Burstone;

pozycja 138, 139 powinno być Steiner (strona 32);

pozycja 148 powinno być Tsorovas i wsp.

4. Nieprawidłowe skróty czasopism:

– powinno być: J Evid Based Dent Pract: pozycja 5;

– powinno być Am J Orthod Dentofacial Orthop: pozycja 22, 32, 48, 51, 68, 73, 83, 88, 97, 109, 114, 126, 127, 134, 135, 149, 156;

– powinno być Am J Orthod: pozycja 23, 26, 33, 34, 43, 52, 60, 100, 102, 118, 120, 121, 122, 123, 134, 141;

– powinno być Eur J Orthod: 50, 98, 111, 128;

- powinno być Sci Rep; pozycja 70;
- powinno być Int Orthod: 108;
- powinno być Int J Adult Orthodon Orthognath Surg: 108;
- powinno być Br J Orthod: pozycja 31, 152;
- powinno być Czas Stomatol: pozycja 101.

5. Brak cytowania następujących pozycji: 4, 20, 35, 36, 38, 46, 49, 50, 58, 65, 71, 73, 77, 79, 82-84, 87, 88, 96, 101, 117-119, 124, 127, 133-135, 145, 155, 158.

Podsumowanie i rekomendacje

Zaplanowane i przeprowadzone przez Doktorantkę badania są cennym wkładem w dotychczasową wiedzę na temat wykorzystaniu wskaźników estetycznych w leczeniu ortodontycznym z zastosowaniem ekstrakcji zębów, tym bardziej, że temat jest stale kontrowersyjny. Uważam, że Doktorantka wykonała rzetelnie badania oparte na materiale własnym, przeprowadziła analizę wyników, dyskusję oraz postawiła wnioski końcowe.

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 2018 r. poz. 1669 z późn.zm.) i przedkładam Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie lek. dent. Anny Widmańskiej-Grzywaczewskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Dr hab. n. med. Izabela Szarmach