

Akceptuję
[signature]

Ocena

rozprawy doktorskiej lek. dent. Anety Zduniak

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

Recenzję sporządzono na wniosek Wiceprzewodniczącej Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Promotorem rozprawy jest p. prof. dr hab. n. med. Agnieszka Mielczarek, kierownik Zakładu Stomatologii Zachowawczej WUM, a promotorem pomocniczym dr n. med. Ewa Rusyan.

Badania epidemiologiczne są cennym źródłem informacji o stanie zdrowia jamy ustnej populacji. Program monitorowania zdrowia jamy ustnej Polaków prowadzony jest od 1997 roku, w oparciu o zalecenia ekspertów WHO i dotyczy określonych grup wiekowych. W ostatnich latach badania kliniczne zostały poszerzone również o dane socjomedyczne. Analiza danych socjoekonomicznych może mieć istotne znaczenie w poszukiwaniu przyczyn zróżnicowania stanu zdrowia jamy ustnej badanej populacji. Aktualne dane bibliograficzne wskazują, że próchnica zębów jest jedną z najpowszechniejszych chorób na świecie, a ponad 90% populacji zmagają się z problemami jamy ustnej. W świetle powyższych doniesień w pełni uzasadnione jest prowadzenie dwupłaszczyznowych badań w celu pełnej oceny sytuacji zdrowotnej jamy ustnej badanych subpopulacji. Szczególną grupą są osoby w wieku 35-44 lata, aktywne zawodowo o utrwalonych wzorcach zachowań prozdrowotnych. Długofalowa obserwacja tej grupy w świetle zmian geopolitycznych i zmieniających się uwarunkowań zdrowotnych wydaje się być uzasadnioną analizą. Potwierdza to więc celowość podjęcia badań przez lek. dent. Anetę Zduniak, a wybrany temat uważam za niezwykle aktualny i ważny. Ponadto chciałam podkreślić rolę promotora prof. dr hab. n. med. Agnieszki Mielczarek, która wielokrotnie koordynowała takie projekty dotyczące osób dorosłych w Polsce jako krajowy konsultant w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją.

Rozprawa doktorska została przygotowana w formie elektronicznej i zajmuje 87 stron, w tym 19 tabel i 2 ryciny.

[signature]

Manuskrypt ma następujący układ redakcyjny, wyróżniono w nim: *Wstęp, Cel pracy, Materiał i Metody, Wyniki, Dyskusja, Wnioski, Bibliografia, Spis Tabel i Rycin*. Ostatni rozdział to *Załączniki* – karty badania stomatologicznego i socjomedycznego oraz wymagana *Opinia Komisji Bioetycznej*. Dodatkowo na początku pracy znajduje się *Spis treści, Wykaz skrótów oraz Streszczenie w języku polskim i angielskim wraz ze Słowami kluczowymi*.

Pierwszy rozdział – **Wstęp** - Doktorantka poświęciła na charakterystykę choroby próchnicowej i jej determinanty, kładąc jednocześnie nacisk na zdrowie jamy ustnej jako integralnej części zdrowia ogólnego. Dalszym przedmiotem rozważań był opis zasad prowadzenia monitoringu i jego ewaluacji co stanowi istotne wprowadzenie do dalszych etapów rozprawy.

W kolejnym rozdziale Doktorantka wyodrębniła **cel główny** pracy, którym była ewaluacja uwarunkowań występowania choroby próchnicowej u osób dorosłych w wieku 35-44 lata, zamieszkujących województwo mazowieckie w okresie 2010-2017. Dodatkowo wyznaczyła **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.

W rozdziale **Materiał i Metody** Autorka scharakteryzowała grupy badane oraz dokładny przebieg badania klinicznego i ankietowego. Badanie przeprowadzono w latach 2010 i 2017 wśród osób dorosłych w wieku 35-44 lata ze środowiska wiejskiego i miejskiego województwa mazowieckiego, wybranych do badań drogą losowania wielowarstwowego. Ponadto zastosowano dodatkowe kryteria włączenia i wyłączenia z badania. Ostatecznie w 2010 roku w badaniu wzięło udział 180 pacjentów, a w 2017 roku badaniem objęto 100 osób. Badanie kliniczne obejmowało ocenę stanu uzębienia w oświetleniu sztucznym z użyciem lusterka dentystycznego i sondy WHO 621, na podstawie przygotowanej karty badania epidemiologicznego, opracowanej zgodnie z wytycznymi WHO. Badanie jamy ustnej oparto na wykorzystaniu następujących wskaźników: PUWz w badanej grupie oraz wartości składowych - Pz, Uz, Wz, liczbie zębów obecnych w jamie ustnej (z), wskaźnika leczenia

zachowawczego (DTI) oraz Istotnego Wskaźnika Próchnicy (SiC). Badanie ankietowe Doktorantka przeprowadziła na podstawie socjomedycznego kwestionariusza, również zalecanego przez WHO (umieszczonego w aneksie pracy), które dotyczyło m.in. miejsca i terminu ostatniej wizyty w gabinecie stomatologicznym, nawyków higienicznych, nawyków żywieniowych oraz funkcjonowania opieki stomatologicznej w Polsce.

Projekt został dopuszczony do realizacji przez Komisję Bioetyczną przy Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

Analizę statystyczną otrzymanych wyników przeprowadzono przy użyciu programu GraphPad Prism z zastosowaniem właściwie dobranych metod i testów. Dla analizy całego modelu przyjęto poziom istotności $p < 0,05$ oraz $p < 0,02$ dla poszczególnych składowych.

W dalszej części pracy Doktorantka przedstawiła w czytelny sposób uzyskane **Wyniki** w formie opisu z licznymi tabelami w czterech podrozdziałach. W pierwszym z nich zawarta jest charakterystyka badanej populacji, z której wynika, że reprezentacja obu środowisk i płci była bardzo zbliżona w obydwu przedziałach czasowych. Odnotowano zaś wzrost odsetka osób posiadających wykształcenie wyższe z 36,7% do 48% oraz tych, którzy uważali swoją sytuację finansową za lepszą od przeciętnej z 15,6% do 27%. W kolejnym podrozdziale zaprezentowane zostały wyniki badania klinicznego. Zgodnie z przeprowadzoną analizą ubytki próchnicowe występowały u 100 % badanych zarówno w 2010, jak i 2017 roku. Miejsce zamieszkania, wykształcenie i sytuacja materialna stanowiły istotne statystycznie determinanty wpływające na stan uzębienia. W perspektywie kolejnych 7 lat stwierdzono znamienne statystycznie wzrost średniej liczby zębów naturalnych, częściej u mieszkańców miast niż wsi. Wartość wskaźnika PUWz na przestrzeni lat uległa niewielkiemu obniżeniu z 18 na 16, ale średnia liczba aktywnych ubytków próchnicowych wzrosła, w szczególności u mężczyzn. W roku 2017 zaobserwowano spadek średniej liczby zębów usuniętych z powodu próchnicy w stosunku do 2010 r., który dotyczył w szczególności kobiet oraz mieszkańców wsi. Podobnie, w badanej populacji osób w wieku 35-44 lata odnotowano spadek średniej liczby zębów z wypełnieniami na przestrzeni analizowanego okresu obserwacji. W porównaniu roku 2010 i 2017 zwraca uwagę spadek wartości wskaźnika leczenia (0,68 vs 0,56), zaś średnia wartość wskaźnika SiC utrzymywała się na zbliżonym poziomie (21,8 vs 21,9). Uzyskane wyniki analizy wieloczynnikowej przedstawione w trzecim podrozdziale potwierdziły, że podjęcie leczenia próchnicy zębów przez badanych wynika z

prezentowanych postaw i zachowań prozdrowotnych. Wyniki badań ankietowych zostały zaprezentowane w czwartym podrozdziale i wskazują, że zarówno w roku 2010, jak i w 2017 ponad połowa badanych zgłosiła się do gabinetu stomatologicznego w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Blisko 100% ankietowanych deklaruowało stosowanie szczoteczki do zębów, zaś negatywnym zjawiskiem był spadek odsetka osób stosujących nici dentystyczne (41,9% vs 33%). Prawie połowa badanych nie posiadała podstawowych informacji dotyczących profilaktyki próchnicy i działania fluoru, a tylko 19% ankietowanych w 2017 r. miało świadomość, że próchnica zębów jest chorobą groźną dla pacjenta w każdym wieku.

W rozdziale **Dyskusja** Doktorantka zwróciła uwagę na sytuację epidemiologiczną analizowanej grupy wiekowej w kraju i na świecie. Zinterpretowała uzyskane wyniki własne w odniesieniu do wyników badań innych autorów. Sposób prowadzenia dyskusji świadczy o wiedzy i wnikliwości Doktorantki.

Przedstawione przez Autorkę obszerne Wnioski wynikają z przeprowadzonych badań i odpowiadają postawionym celom pracy. 1. Choroba próchnicowa jest nadal głównym problemem stomatologicznym wśród osób dorosłych w Polsce i utrzymuje się na alarmująco wysokim poziomie. Frekwencja i nasilenie próchnicy w badanej populacji nie uległy poprawie w kolejnych badaniach. Niewielki zaobserwowany korzystny trend, obniżenia średniej wartości wskaźnika PUWz, dotyczył tylko osób z mniejszą intensywnością próchnicy. 2. Niekorzystnym obserwowanym zjawiskiem jest wyraźne rozwarstwienie pomiędzy badanymi w zależności od ciężkości choroby próchnicowej, co może świadczyć o zaniedbaniach w podstawowej opiece stomatologicznej, szczególnie w odniesieniu do osób wymagających kompleksowego leczenia zaawansowanej postaci choroby. 3. Analiza wyników badań klinicznych wskazuje na duże, niezaspokojone potrzeby profilaktyczne i lecznicze w badanej grupie wiekowej. 4. Poziom prezentowanej wiedzy dotyczącej etiologii próchnicy i profilaktyki jest niewystarczający. Potwierdziły to nieprawidłowe wzorce zachowań respondentów, odbiegające od oczekiwanych. Oznacza to konieczność prowadzenia działań naprawczych, co stanowi ogromne wyzwanie w odniesieniu do osób dorosłych, mających utrwalone poglądy i przekonania. 5. Wdrożenie programów profilaktycznych i edukacja pacjentów powinna być prowadzona we współpracy z personelem ogólnomedycznym z wykorzystaniem personelu średniego (np. higienistek stomatologicznych) oraz nowoczesnych technik przekazu informacji. 6. Dynamiczne zmiany cywilizacyjne wpływają na

charakter potrzeb i oczekiwań pacjentów stomatologicznych. Wśród badanych często obserwowany jest niekorzystny, niehigieniczny tryb życia, skupienie uwagi na wyglądzie przy równoczesnym niedocenianiu wagi zdrowia jamy ustnej w odniesieniu do jakości życia i zdrowia całego organizmu. 7. Niestety, nie należy oczekiwać w obecnej sytuacji ekonomicznej i organizacyjnej oraz niskiej randze ważności systemu opieki stomatologicznej, realizowanej w ramach NFZ, aby pojawiły się sprzyjające okoliczności wprowadzenia programów profilaktyczno-leczniczych dla osób dorosłych w kraju.

Bibliografia w liczbie 92 publikacji, w przeważającej większości anglojęzycznych i z ostatnich lat, cytowanych w prawidłowym ujęciu merytorycznym z uwzględnieniem wszystkich kluczowych artykułów i raportów epidemiologicznych w tej dziedzinie.

Strona edytorska i metodologiczna przedstawionej rozprawy nie budzi zastrzeżeń. Rozprawa stanowi logiczną całość, świadczy o dobrym przygotowaniu Doktorantki do prowadzenia badań naukowych oraz ich prezentacji.

Podsumowując stwierdzam, że rozprawa doktorska lek. dent. Anety Zduniak pt. *„Analiza trendu choroby próchnicowej i jej uwarunkowań w populacji dorosłych mieszkańców województwa mazowieckiego”* odpowiada wymogom stawianym pracom na stopień doktora nauk medycznych. Temat pracy jest niezwykle aktualny i ma odniesienie do obecnego systemu opieki zdrowotnej w zakresie stomatologii, a dysertacja stanowi cenne opracowanie postawionego problemu badawczego. Rozprawa doktorska 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 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r. poz. 1669 z późn. zm.).

W związku z powyższym przedkładam Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o jej przyjęcie oraz o dopuszczenie lek. dent. Anety Zduniak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



Lublin, 30.10.2024 r.

prof. dr hab. n. med. Renata Chałas

KIEROWNIK
Katedry i Zakładu Medycyny Jamy Ustnej
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

prof. dr hab. n. med. Renata Chałas