

Recenzja

Rozprawy doktorskiej Pani **lek. dent. Karoliny Kuśmierz**, zatytułowanej:
Ocena stanu zdrowia jamy ustnej dzieci 3,6 i 12-letnich z terenu Zamojszczyzny
z Instytutu Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie.

Promotor pracy: dr hab. n. med. Janusz Borowicz, prof. UM w Lublinie.

Zdrowie jamy ustnej jest niezwykle szerokim pojęciem, w którym należy zwrócić uwagę na kilka aspektów, m.in.: zdrowy styl życia, prawidłowe zabiegi higienizacyjne, odpowiednie odżywianie, systematyczne stomatologiczne wizyty profilaktyczno-lecznicze, edukacja i realizacja programów prozdrowotnych, ale również nadzór jednostek/osób odpowiedzialnych za ich realizację.

Według FDI (World Dental Federation; Światowa Federacja Dentystyczna) kondycja jamy ustnej ma kluczowe, lecz niestety często nieuświadomione lub pomijane znaczenie, dla zdrowia całego organizmu. Zły stan zębów i dziąseł może mieć istotny wpływ na powstanie chorób ogólnoustrojowych i to często niezależnie od innych czynników ryzyka. Może również przyspieszać powstanie problemów ze zdrowiem lub mieć wpływ na cięższy przebieg choroby, powikłania czy też mniejszą efektywność terapii.

Prawidłowa higiena jamy ustnej, właściwa dieta, regularne wizyty stomatologiczne są kluczowymi czynnikami w utrzymaniu zdrowego uzębienia u dziecka. Rozpoczęcie przeprowadzania zabiegów higienicznych w jamie ustnej wkrótce po wyrżnięciu się pierwszych zębów mlecznych jest jednym z podstawowych elementów zapobiegania próchnicy. Dlatego tak ważna jest odpowiednio wczesna wizyta z dzieckiem u stomatologa, mająca głównie dla rodziców cel edukacyjny, na której opiekunowie powinni być uświadamiani o przyczynach choroby próchnicowej oraz w jaki sposób, jakimi metodami i środkami pielęgnować jamę ustną dziecka w poszczególnych okresach. Pomocne w tym względzie dla stomatologów zajmujących się dziećmi są okresowo publikowane wytyczne m.in. Europejskiego czy Amerykańskiego Towarzystwa Stomatologii Dziecięcej (EAPD,

AAPD), w których zwarte są protokoły profilaktyczne, zalecenia odnośnie oceny ryzyka próchnicy i stosowania fluoru oraz wskazania dietetyczno-higieniczne dostosowane do wieku dziecka.

Próchnica zębów wskazywana jest (obok wielu chorób ogólnoustrojowych) jako współczesna poważna choroba cywilizacyjna. W rankingach zapadalności Polska znajduje się na czołowych miejscach. Pomimo podnoszenia poziomu świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki stomatologicznej, zwiększającej się liczby gabinetów oraz edukacji zdrowotnej społeczeństwa, Polacy w badaniach epidemiologicznych dotyczących zdrowia jamy ustnej nadal wypadają słabo na tle mieszkańców innych krajów Europy. Niestety, wynika to przede wszystkim z niewiedzy oraz zaniedbań rodziców, którzy często bagatelizują znaczenie profilaktyki choroby próchnicowej zębów oraz nie dostrzegają potrzeby leczenia zębów mlecznych.

Próchnica zębów oraz niewłaściwy poziom higieny jamy ustnej są najczęstszymi problemami zdrowotnymi wieku dziecięcego. U dzieci i młodzieży w wieku 5–17 lat próchnica zębów występuje pięć razy częściej niż astma oskrzelowa i siedmiokrotnie częściej niż katar sienny. Pomimo powszechnego występowania, problem ten bywa często bagatelizowany, a właściwa higieny jamy ustnej rozpoczyna się dopiero u dzieci w starszym wieku, kiedy często zmiany są rozległe i nieodwracalne, wymagają zabiegów dentystycznych i niejednokrotnie leczenia kanałowego, skutkującego martwymi zębami i ich przedwczesną utratą. Udowodniono, że próchnica pojawia się u dzieci już w okresie niemowlęcym, zaraz po pojawieniu się zębów mlecznych. Ponadto zmiany próchnicze w zębach mlecznych wiążą się ze znacznym ryzykiem choroby w zębach stałych. Przeważająca większość ludzi nie zdaje sobie sprawy z faktu, że próchnica jest chorobą de facto zakaźną, o przenoszeniu najczęściej wertykalnym, zatem przy zachowaniu środków bezpieczeństwa możliwą do ograniczenia lub w idealnych warunkach całkowitego wyeliminowania. Ponadto, nawet po pojawieniu się zmian, istnieje możliwość ich szybkiego wykrycia.

Właściwa edukacja i profilaktyka ma ogromne znaczenie, jednak jeszcze ważniejsza wydaje się trwała zmiana światopoglądu i stylu życia, co już jest znacznie trudniejsze i być może wymaga wymiany pokoleń.

W odniesieniu do poruszonego tematu niniejszej rozprawy doktorskiej należy podkreślić, iż dobra higiena jamy ustnej, właściwa dieta, regularne wizyty stomatologiczne są kluczowymi czynnikami w utrzymaniu zdrowego uzębienia dziecka. Jednakże liczne badania

naukowe dowodzą, iż świadomość społeczeństwa w tym zakresie jest jeszcze niewystarczająca.

W świetle powyższego, istotnym jest podjęcie przez Doktorantkę tematu rozprawy dot. *Ocena stanu zdrowia jamy ustnej dzieci 3,6 i 12-letnich z terenu Zamojszczyzny*.

Przedłożony do recenzji maszynopis rozprawy doktorskiej Pani lek. dent. Karoliny Kuśmierz, pt.: „*Ocena stanu zdrowia jamy ustnej dzieci 3,6 i 12-letnich z terenu Zamojszczyzny*” jest więc niezmiernie aktualny i ważny, wychodzi bowiem naprzeciw potrzebie podnoszenie świadomości zdrowotnej w zakresie utrzymania prawidłowej higieny jamy ustnej.

Temat rozprawy jest merytorycznie poprawny, należycie oddaje elementy treściowe rozprawy.

Maszynopis rozprawy zawiera 121 stron tekstu o wymiarze A4. Układ rozprawy jest: przejrzysty, logiczny i spójny. W strukturze pracy zamieszczono trzy powiązane tematycznie części.

Piśmiennictwo wykorzystane w pracy liczy 130 pozycji z literatury obcej, jak i krajowej. Piśmiennictwo zostało dobrane prawidłowo.

I. OCENA CZĘŚCI TEORETYCZNEJ PRACY

Obejmuje ona 17 stron tekstu. Opracowana została na podstawie dostępnego przeglądu aktualnego piśmiennictwa krajowego i obcego. Doskonale i w sposób interesujący wprowadza czytelnika w problematykę pracy.

Na wstępie Doktorantka przedstawia rozważania na temat *zdrowia* - definicje zdrowia; zdrowie jamy ustnej jako integralnej składowej zdrowia ogólnego człowieka; modele zdrowia; czynniki warunkujące zdrowie jednostki; znaczenie profilaktyki, promocji zdrowia oraz edukacji zdrowotnej w zakresie utrzymania właściwej higieny jamy ustnej. Następnie omówiono *zdrowie jamy ustnej* – definicje WHO; jedną z najczęstszych chorób przewlekłych: próchnicę zębów oraz współczesny model choroby próchnicowej zębów.

Ta część wprowadzenia jest szczególnie istotna ze względu na wagę podjętego tematu rozprawy doktorskiej.

Od początku rozprawy widoczna jest tendencja Doktorantki do wnikliwego rozważania kwestii istotnych dla realizowanego tematu rozprawy doktorskiej.

Wartość teoretyczną rozprawy doktorskiej a tym samym przygotowanie teoretyczne Doktorantki oceniam jako bardzo dobre.

II. OCENA METODYKI BADAŃ

Głównym celem badania była ocena stanu zdrowia jamy ustnej dzieci z terenu Zamojszczyzny oraz możliwości osiągnięcia przez nie europejskiego celu zdrowia, dotyczącego choroby próchnicowej zębów, zalecanego do realizacji do 2020 roku.

Przyjęto pięć poprawnie postawionych celów szczegółowych, które pozwoliły na ukierunkowanie Doktorantki w realizacji celu głównego pracy.

Grupę badawczą stanowiły dzieci w wieku 3, 6, i 12 lat. Badaniami objęto łącznie grupę 621 osób, które została podzielone na trzy grupy – kryterium podziału był wiek badanych. Narzędzie badawcze stanowiła ankieta epidemiologiczna, która była przygotowana przed Doktorantką na podstawie ankiety z ogólnopolskiego badania „Monitoring Zdrowia Jamy Ustnej Populacji Polskiej”, na co P. lek. dent. K. Kuśmierz uzyskała zgodę Ministerstwa Zdrowia. Grupa dzieci objęta badaniem uczestniczyła w prelekcji na temat stomatologicznych zachowań prozdrowotnych, a następnie przeprowadzono u nich badanie stomatologiczne jamy ustnej.

Narzędzie badawcze zostało dobrze opracowane i jest właściwe do przyjętych celów i założeń pracy.

Przed przeprowadzeniem badania uzyskano pozytywną opinię Komisji Bioetycznej Instytutu Medycyny Wsi w Lublinie (nr 7/2016).

Analiza statystyczna została przeprowadzona w programie SPSS w wersji 23 oraz za pomocą środowiska programistycznego R w wersji 3.6.1, wykorzystując funkcję standardowe oraz biblioteki z pakietu Tidyverse.

Wyniki badań poddano wnikliwej, bardzo dobrej i profesjonalnej analizie statystycznej.

Metodykę badań oceniam bardzo dobrze.

III. OCENA CZĘŚCI BADAWCZEJ

Ocenie szczegółowej poddano część III, IV i V pracy zamieszczonych na 64 stronach tekstu, w których przedstawiono wyniki badań, omówienie wyników badań oraz dyskusję.

W sposób interesujący omówiono wyniki badań, w kontekście postawionych celów szczegółowych badania.

Analizy zostały wykonane w sposób wysoce poprawny, wzbogacone dobrymi analizami statystycznymi. Opracowanie graficzne wyników w formie 19 rycin i 14 tabel wzbogaciło prezentację wyników i je uwiarygodniło.

W rozdziale „Dyskusja” lek. den. Karolina Kuśmierz porównuje uzyskane w zrealizowanym badaniu wyniki z odnotowanymi w innych publikacjach. Ważnym elementem tej części pracy jest próba wskazania jakie rozwiązania interwencyjne, jak i edukacyjne mogą przyczynić się do poprawy stanu zdrowia jamy ustnej dzieci.

Podsumowując, rozdział ten wskazuje na pełną dojrzałość i świadomość naukową Doktorantki.

IV. OCENA WYNIKÓW I WNIOSKI KOŃCOWE

Doktorantka przedstawiła siedem wniosków wynikających z badań, odpowiadającym na postawiony cel. Wnioski zostały dobrze sformułowane, wynikają z uzyskanych wyników badań, mają charakter teoretyczny i praktyczny. Wszystkie wnioski wnoszą cenne, istotne wartości dla dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Istotnym walorem rozprawy doktorskiej jest to, iż uzyskane informacje zawarte we wnioskach uzasadniają ważność podnoszenia świadomości zdrowotnej w zakresie higieny jamy ustnej.

Pod względem formalnym praca przygotowana została w sposób poprawny. Napisana jest w stylu odpowiadającym standardom pracy naukowej, a zawarte w rozprawie doktorskiej tabele i ryciny są czytelne i stanowią cenne jej wzbogacenie. Streszczenie w pełni odpowiada zawartości rozprawy.

Walorem uzyskanych wyników badań jest to, iż mogą one być przydatne pracownikom służby zdrowia, szczególnie stomatologom, promotorom zdrowia, pracownikom

akademickim w ich praktyce zawodowej oraz przy konstruowaniu programów profilaktycznych.

Reasumując

Przedłożona do oceny rozprawa doktorska przedstawia dużą wartość naukową. Została bardzo dobrze wykonana. Na podkreślenie zasługuje też fakt, iż badania poruszają istotne kwestie dot. ochrony zdrowia dziecka.

Stąd też rozprawę doktorską Pani lek. dent. Karoliny Kuśmierz oceniam jako bardzo dobrą.

Uwagi recenzenta:

Z racji funkcji oceniającej rozprawę doktorską wnoszę uwagi, które nie umniejszają wartości pracy.

Uwagi:

1. Spis treści pracy doktorskiej wymaga uzupełnienia o następujące rozdziały (które zostały przedstawione w pracy): wprowadzenie, wyniki badań, wnioski, streszczenie w języku angielskim oraz aneks.
2. Nie została zamieszczona uzyskana zgoda na przeprowadzenie badań przez Komisję Bioetyczną.
3. Brak skonkretyzowania wyników z podaniem implikacji praktycznych, które wynikają z badań, ale nie zostały wyszczególnione we wnioskach końcowych.
4. Niewielkie błędy edytorskie. Praca napisana została większą czcionką, proponuję przygotowując prace do druku zmniejszyć rozmiar czcionki do wielkości - 12.

Po dokonaniu stosownych poprawek proponuję wydać niniejszą rozprawę w postaci monografii.

Gratuluję Panu dr hab. n. med. Januszowi Borowiczowi, prof. UM w Lublinie promotorstwa pracy, Doktorantki i wysoko ocenionej pracy.

*

*

*

Wniosek końcowy:

Niniejszą rozprawę kwalifikuję ze względu na wysoką jej ocenę, znaczenie teoretyczne dla nauk medycznych i nauk o zdrowiu, jak i praktyczne, aktualność i potrzebę takich analiz.

Rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 13 Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 z póź. zm.).

Dlatego proponuję Przewodniczącemu Komisji i Szanownej Radzie Naukowej o dopuszczenie Pani lek. dent. Karoliny Kuśmierz do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Prorektor ds. Nauki
Akademia Kaliska
im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego
Katarzyna Sygit
Prof. dr hab. n. med. i n. zdr.
Katarzyna Sygit