



# UNIwersytet Medyczny IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

Wydział Lekarsko-Stomatologiczny

Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej

Dr hab. n. med. Kinga Grzech-Leśniak, prof. uczelni  
Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej  
Wydział Lekarsko-Stomatologiczny  
Uniwersytet Medyczny  
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Wrocław, 22.02.2024 r.

## Recenzja

**rozprawy doktorskiej  
lek. dent. Katarzyny Golińskiej**

**pt. „Wpływ antyseptyku z nisko stężonym podchlorynem sodu na wyniki  
niechirurgicznej terapii chorób przyzębia”**

Wraz z rozwojem wiedzy i postępowaniem w stomatologii coraz wyraźniej widać, że periodontologia jest dziedziną interdyscyplinarną, polem eksploracji przyczyn i rozwiązań czerpanych z wielu zakresów medycyny. Nie ulega wątpliwości, że dobro pacjenta periodontologicznego związane jest z holistycznym ujęciem problemu zdrowotnego i poszukiwaniem nowych możliwości leczenia wychodzących poza klasyczne i oczywiste ujęcia dyscypliny.

Zapalenie przyzębia to choroba infekcyjna tkanek miękkich i twardych otaczających zębów, w skrajnych przypadkach prowadząca do utraty zębów. Przyczyny zapalenia mają zazwyczaj podłoże bakteryjne, nie należy jednak zapominać o czynnikach sprzyjających powstaniu i rozwojowi choroby, związanych z odpowiedzią immunologiczną organizmu gospodarza. Częstotliwość występowania chorób przyzębia w różnym stopniu zaawansowania wskazuje, że zapalenie przyzębia jest obecnie jedną z najczęstszych chorób cywilizacyjnych, które niosą skutki nie tylko dla organizmu chorego, ale dla całej populacji. Dlatego też wyzwaniem, w postaci poszukiwania nowych rozwiązań leczniczych w terapii niechirurgicznej chorób przyzębia, zdaniem recenzenta stanowi istotny i właściwy temat dysertacji wybrany przez Doktorantkę.

Głównym celem pracy była analiza wpływu i skuteczności zastosowania antyseptyku w postaci nisko stężonego podchlorynu sodu (0,95%, preparat Perisolv®) obok mechanicznego oczyszczania powierzchni korzeni (SRP) z kliniczną oceną parametrów przyzębia oraz oceną poziomu stężenia metaloproteinazy-8 (MMP-8) z płynu kieszonki przyzębnej po skalingu poddłużowym. Pacjenci zrandomizowani zostali do grupy badanej (z preparatem Perisolv®) lub grupy kontrolnej (bez preparatu Perisolv®).

Przedstawiona do recenzji rozprawa lek. dent. Katarzyny Golińskiej opracowana została pod kierunkiem Promotora dr hab. n. med. Ewę Dolińską, w postaci wydrukowanej monografii. Praca liczy 90 stron i ma typowy układ przyjęty w tego typu opracowaniach. Dysertacja obejmuje kolejno: spis treści, wykaz skrótów, wstęp, cel pracy, materiał i metody, wyniki, dyskusję, wnioski, streszczenie, wykaz piśmiennictwa oraz spis 6 rycin i 9 tabel.

W obszernym, 25-stronicowym wstępie, Autorka przybliżyła czytelnikowi temat projektu badawczego, opisując między innymi zagadnienia odnoszące się do definicji i klasyfikacji chorób przyzębia, roli płytki nazębnej w etiopatogenezie i leczeniu choroby przyzębia, przedstawiła rolę i możliwości mechanoterapii oraz zastosowanie antyseptyków w stomatologii. Osobny 3-stronicowy podrozdział został poświęcony wykorzystaniu badanego w pracy podchlorynu sodu w stomatologii.

Dalsza część rozprawy, opisująca cel oraz materiał i metody, świadczy o przemyślanym przez Doktorantkę zaprojektowaniu badania. Cel badania został prawidłowo sformułowany i dotyczył badań klinicznych na 40 dorosłych pacjentach ze zdiagnozowanym zapaleniem przyzębia w stadium II lub III (zmienne to: kliniczne położenie przyczepu CAL, głębokość sondowania PD, ilościowa i procentowa utrata kości oceniana na radiogramach), z umiarkowanym lub wysokim ryzykiem progresji (stopień B lub C). Kryterium włączenia do udziału w projekcie była obecność co najmniej 16 zębów u pacjenta, co najmniej 4 kieszonek o głębokości wyższej lub równej 5mm (PD), brak antybiotykoterapii ogólnoustrojowej w ostatnich 3 miesiącach i brak profesjonalnych zabiegów higienizacyjnych w ostatnich 6 miesiącach. Kryteriami wykluczającymi była immunosupresja, immunoniekompetencja pacjenta, niekontrolowana cukrzyca, ciąża/karmienie piersią, uzależnienie od alkoholu i/lub narkotyków, pacjent wymagający osłony antybiotykowej przed terapią periodontologiczną.

Badanie zostało przeprowadzone w Zakładzie Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Jamy Ustnej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, w okresie od 01.2021 do 05.2022, z akceptacją Komisji Bioetycznej w Białymstoku (APK.002.269.2020).

Ocenie poddano parametry kliniczne: głębokość sondowania (PD), wysokość recesji (GR), kliniczne położenie przyczepu (CAL), liczbę kieszonek przyzębnych PD  $\geq 5$ mm, wskaźnik płytki nazębnej (FMPS), wskaźnik krwawienia po sondowaniu (FMBOP), oraz laboratoryjnie analiza płynu dziąsłowego (GCF) z wybranej pogłębionej kieszonki: przed terapią, 1 tydzień, 2 tygodnie, 3 i 6 miesięcy po leczeniu, urządzeniem Periotron 8010. Zawartość metaloproteinazy 8 (MMP-8) w płynie dziąsłowym została zbadana za pomocą gotowych zestawów ELISA. Wzbogacona ilustracjami klinicznymi sekcja opisująca przebieg procedury klinicznej, jasno i czytelnie przedstawia ją krok po kroku.

W swoich badaniach lek. dent. Katarzyna Golińska wykazała, że po zastosowanym leczeniu zmniejszył się wskaźnik płytki nazębnej (FMPS) oraz wskaźnik krwawienia po sondowaniu (FMBOP) w obu grupach (bez istotności statystycznej), również uzyskano spłycenie głębokości kieszonek i zysk CAL w półrocznej obserwacji. W grupie badanej odnotowano istotne zmniejszenie ilości MMP-8 po 3 miesiącach obserwacji, jednak brak jest informacji szczegółowej w tabeli po 6 miesiącach, pomimo, że na stronie 39 w opisie procedury zawarta jest informacja o takim postępowaniu.

W rozdziale Dyskusja, Autorka omówiła pozyskane wyniki, zestawiając je z badaniami innych autorów. Analiza danych własnych na tle danych literaturowych przeprowadzona została rzeczowo i świadczy o umiejętności interpretacji rezultatów. Piśmiennictwo, na które powołuje się Doktorantka jest dobrze dobrane tematycznie i obejmuje pozycje z ostatnich lat i wysoko punktowanych czasopism z listy JCR. Piśmiennictwo obejmuje 162 pozycje, niemal wszystkie, w tym z wyjątkiem jednej, w języku angielskim. Atutem jest zawarcie 7 prac autorów polskich, opublikowanych w czasopismach branżowych.

Za szczególną wartość pracy, uważam nowatorskie podejście Autorki do alternatywnych do terapii tradycyjnej, metod walki z chorobami przyzębia.

Praca przygotowana jest rzetelnie, mimo tego, na etapie przygotowywania manuskryptu, Doktorantka nie uniknęła drobnych błędów językowych i interpunkcyjnych, w tym niefortunne sformułowanie przedstawiające wynik pracy w abstrakcie jako: „zmiany wysokości recesji dziąsłowych w obu grupach były niezauważalne”, gdzie 3 linijki poniżej znajdujemy zdanie

„wysokość recesji zwiększyła się w obu grupach”. Zdania przy mało uważnym czytaniu całości pracy wzajemnie mogą się wykluczać, brakuje wyraźnego wytłumaczenia w zakresie uwzględnienia średnich parametrów klinicznych dla całego uzębienia i tylko dla głębokich kieszonek przyzębnych powyżej 5mm, wprowadzając czytelnika w niezrozumienie. Na potrzeby publikacji, akapity te należałoby przeredagować. Warto byłoby również wprowadzić jako załącznik dokument zawierający zgodę Komisji Bioetycznej z zawartym w nim protokołem przedstawionym Komisji. W pracy brakuje mi podrozdziału o ograniczeniach (ang. limitation) i kolejnych pomysłach i możliwościach badawczych, jak np. rozwinięcia dyskusji z możliwościami zastosowania laseroterapii w niechirurgicznym leczeniu. Zupełny brak poruszenia tego tematu pomimo zacytowania pracy o tym charakterze (Piśmiennictwo poz.148).

Powyższe drobne uwagi i sugestie nie zmniejszają wartości pracy doktorskiej, w związku z tym oceniam ją **pozytywnie**. W opinii recenzenta poruszona przez Doktorantkę tematyka jest niezwykle ważna. Natomiast 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 2023 r. poz. 742 ze zm.). Praca zawiera obszerny materiał stanowiący dużą wartość poznawczą. Doktorantka bardzo dobrze opanowała warsztat badawczy, co więcej zaproponowała nowe, alternatywne sposoby terapii, które niewątpliwie mogą być wykorzystane na szerszą skalę. Ponadto Autorka wykazała się umiejętnością planowania doświadczeń i wszechstronnością ujęcia podjętego tematu, co świadczy o jej dojrzałości naukowej.

W związku z tym zwracam się do **Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku** o dopuszczenie lek. dent. Katarzyny Golińskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Z wyrazami szacunku,



dr hab. n.med. Kinga Grzech-Leśniak, prof. uczelni  
Katedra i Zakład Chirurgii Stomatologicznej  
Pracownia Laseroterapii