



Łomża, 18.07.2024

dr hab. n. med. Małgorzata Knaś-Dawidziuk, prof. AŁ

Wydział Nauk o Zdrowiu

Akademia Łomżyńska

Recenzja

rozprawy doktorskiej lek. dent. Marka Chwiedosika

pt. „Ocena wpływu fibryny bogatopłytkowej na stan kliniczny przyzębia oraz stężenia wybranych mediatorów zapalnych w płynie szczeliny dziąsłowej u pacjentów z zapaleniem przyzębia”

Promotor: dr hab. n. med. Anna Skurska

Zapalenie przyzębia jest chorobą charakteryzującą się różnymi objawami, od objawów zauważalnych tylko dla chorego do objawów zauważalnych przez otoczenie. W przebiegu choroby pacjent może odczuwać dolegliwości bólowe, metaliczny posmak w ustach, jak również może obserwować w trakcie mycia zębów krwawienia. Obniżenie linii dziąseł predysponuje do szybszej utraty uzębienia. Jednocześnie przy zmianach zapalnych tkanek miękkich jamy ustnej występuje często nieprzyjemny zapach z ust, co może negatywnie wpływać na kontakty pacjenta z otoczeniem. Dlatego uważam za celowe przeprowadzenie badań pogłębiających wiedzę na temat patogenety zapalenia przyzębia, jak i metod leczenia tej jednostki chorobowej.

Przedłożona do oceny rozprawa doktorska Pana lek. dent. Marka Chwiedosika pt. „Ocena wpływu fibryny bogatopłytkowej na stan kliniczny przyzębia oraz stężenia wybranych mediatorów zapalnych w płynie szczeliny dziąsłowej u pacjentów z zapaleniem przyzębia” jest 86-stronicową pracą, zawierającą 15 tabel, 38 rycin i 127 pozycji piśmiennictwa. Struktura rozprawy zawiera wszystkie wymagane rozdziały, ale ustawione w innej kolejności niż w większości prac doktorskich. Autor spisy tabel i rycin oraz streszczenia w języku polskim i angielskim umieścił na początku pracy. Przy takim układzie spisów dobrze byłoby wstawić odnośniki do stron, na których występują w dysertacji poszczególne tabele i ryciny/fotografie.



W rozdziale „**Wstęp**”, stanowiącym 11,6% objętości pracy, Doktorant przedstawia informacje niezbędne do wprowadzenia czytelnika w temat dysertacji. Autor przedstawił definicje i patomechanizmy leżące u podstaw zapalenia przyzębia. Rozdział ten jest napisany przejrzysto i dobrze uzasadnia wybór przez Doktoranta metaloproteinazy-8 oraz fibryny bogatopłytkowej na swoje główne „obiekty zainteresowania” w prowadzonych badaniach. Pan lek. dent. Marek Chwiedosik przedstawił informację w sposób logiczny, zwięzły i wyczerpujący dla zrozumienia przeprowadzonych przez autora badań.

W „**Celach pracy**” Doktorant postawił sobie za cel ocenę skuteczności i-PRF w leczeniu pacjentów z zapaleniem przyzębia, a osiągnięcie tego celu opierał na:

1. porównaniu statusu klinicznego przyzębia po wykonaniu zabiegów mechanicznego oczyszczania zębów i zabiegów oczyszczania mechanicznego w połączeniu z zastosowaniem i-PRF do kieszonek przyzębnych oraz
2. ocenie wpływu i-PRF na stężenie metaloproteiny-8 w płynie kieszonki u pacjentów z zapaleniem przyzębia.

Bardzo podoba mi się dokonane przez autora podsumowanie celów pracy.

W rozdziale „**Materiały i metody**” Doktorant przedstawił dane dotyczące grupy badanej oraz zastosowanej metodologii badawczej. Uzyskano zgodę Komisji Bioetycznej UMB na przeprowadzenie badań (skan zgody umieszczono w rozdziale **Załączniki**). Opisane badanie było badaniem zrandomizowanym i prospektywnym, przeprowadzonym na 40 ogólnie zdrowych pacjentach, których zakwalifikowano do badania po zastosowaniu restrykcyjnych zasad wykluczenia. Liczebność grupy badanej była wystarczająca do prawidłowego przeprowadzenia analiz statystycznych. Cała zastosowana metodologia została opisana w klarowny i bardzo przejrzysty sposób. Uważam, że należałoby tylko zmienić w tym rozdziale wyrazy „rycina” na „fotografia”, gdyż fotografie to nie ryciny.

Rozdział „**Wyniki**” stanowią 22 strony dysertacji, czyli ponad 1/4 pracy doktorskiej. Pan lek. dent. Marek Chwiedosik wykazał m. in., że w obu grupach zaobserwowano istotne statystyczne zmniejszenie parametrów klinicznych względem stanu przed zabiegiem czy że poziom MMP-8 i SFFR w obu grupach uległ istotnie statystycznej redukcji bez różnicy pomiędzy grupami. Uzyskane wyniki Autor przedstawił za pomocą czytelnych tabel i rycin. Ze względu na rolę recenzenta muszę zauważyć, że tytuły tabel umieszczamy nad tabelą.



W 14-sto stronicowym rozdziale „Dyskusja”, co stanowi ponad 16% pracy, Pan lek. dent. Marek Chwiedosik wnikliwie omówił uzyskane wyniki. Prawidłowo dokonał analizy otrzymanych danych z tymi pochodzącymi z dostępnego piśmiennictwa zagranicznego. Dyskusja jest syntetyczna. Doktorant prawidłowo stosuje nomenklaturę fachową. Przedstawiona do oceny praca wskazuje na to, że Autor opanował technikę pisania tego typu prac, co świadczy o opanowaniu warsztatu badawczego i znajomości literatury. Piśmiennictwo wykorzystane w tym rozdziale stanowią prawidłowo dobrane 63 pozycje będące w 100% artykułami, w 100% anglojęzycznymi i w ponad 52% z ostatnich 15 lat. Bardzo budujące jest to, że Doktorant w sposób krytyczny podszedł do przeprowadzonych przez siebie badań i w dyskusji przedstawił ograniczenia dotyczące doświadczenia, a następnie zaproponował rozwiązania. Zaproponował również kierunki poszerzenia tych badań do realizacji w przyszłości.

Rozprawę kończą cztery prawidłowo sformułowane wnioski podsumowujące dysertację, które w pełni odpowiadają postawionym na początku pracy celom badawczym:

1. Zabieg usunięcia kamienia z wygładzeniem powierzchni korzeni wpływa korzystnie na status periodontologiczny pacjentów z zapaleniem przyzębia.
2. Zastosowanie i-PRF po zabiegach usunięcia kamienia z wygładzeniem powierzchni korzeni może prowadzić do dodatkowej poprawy periodontologicznych parametrów klinicznych.
3. Zabieg usunięcia kamienia z wygładzeniem powierzchni korzeni wpływa na redukcję poziomu MMP-8 w płynie kieszonki pacjentów z zapaleniem przyzębia.
4. Dodatkowe zastosowanie i-PRF po zabiegach usunięcia kamienia z wygładzeniem powierzchni korzeni nie powoduje dodatkowej redukcji poziomu MMP-8 w płynie kieszonki pacjentów z zapaleniem przyzębia.

Wybrane do pracy piśmiennictwo w 98% składa się z artykułów naukowych polsko- i anglojęzycznych. Wybrane pozycje źródłowe, z których korzystał Doktorant prezentują najnowszą wiedzę, gdyż w 59% pochodzą z ostatnich 15 lat (88% z nich z ostatnich 10 lat).

Niestety Doktorant nie ustrzegł się niedociągnięć w trakcie tworzenia przedstawionej do oceny dysertacji, jak np.: nie wszystkie skróty w wykazie skrótów zostały wyjaśnione



w języku polskim, w streszczeniu zostały użyte nierozwinięte uprzednio skróty np. SRP czy i-PRF, brak w tekście odniesienia do przedstawionej we wstępie tabeli 1, w pozycji 52 wykazu piśmiennictwa omyłkowo powielone są dane pozycji 53. W pracy występują nieliczne błędy edytorskie (np. brak wyjustowania tekstu) oraz językowe (brak przecinków w odpowiednich miejscach). Jednakże przedstawione przeze mnie uwagi nie umniejszają merytorycznej wartości dysertacji.

Podsumowując stwierdzam, że praca napisana jest zgodnie z wymogami, Doktorant pokazał, że posiada wiedzę i doświadczenie naukowe, co umożliwiło prawidłowo zaplanować badania, przeprowadzić je i na podstawie otrzymanych wyników poprawnie sformułować wnioski. Dlatego oceniam pracę pozytywnie.

Biorąc pod uwagę wszystkie elementy przeprowadzonej oceny z pełną odpowiedzialnością stwierdzam, że rozprawa doktorska Pana lek. dent. Marka Chwiedosika pt. „Ocena wpływu fibryny bogatopłytkowej na stan kliniczny przyzębia oraz stężenia wybranych mediatorów zapalnych w płynie szczeliny dziąsłowej u pacjentów z zapaleniem przyzębia” spełnia wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa. Mam więc zaszczyt i przyjemność wnioskować do Wysokiego Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku o dopuszczenie Pana lek. dent. Marka Chwiedosika do dalszych etapów postępowania o nadanie stopnia doktora.

dr hab. n. med. Małgorzata Knaś-Dawidziuk, prof. AŁ