

Katedra i Zakład Chorób  
Przyzębia i  
i Błony Śluzowej Jamy  
Ustnej

41-800, Zabrze  
pl. Traugutta 2

Kierownik  
dr hab. n. med.  
Dariusz Skaba

Tel. +48 32 2713612  
dskaba@sum.edu.pl



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

## RECENZJA

### **rozprawy doktorskiej lek. dent. Katarzyny Golińskiej pt:” Wpływ antyseptyku z nisko stężonym podchlorynem sodu na wyniki niechirurgicznych terapii chorób przyzębia”.**

Zapalenia dziąseł i przyzębia stanowią istotne wyzwanie w dziedzinie stomatologii i medycyny. Choroby przyzębia są jednym z najczęściej występujących schorzeń jamy ustnej u ludzi i obok próchnicy i jej powikłań, główną przyczyną utraty zębów. Ze względu na częstość i powszechność występowania schorzeń przyzębia, zalicza się je do chorób społecznych.

W ostatnich dekadach, w kontekście leczenia chorób przyzębia i dziąseł, obserwuje się znaczący postęp. Oprócz klasycznych metod mechanicznych, takich jak scaling z wygładzeniem powierzchni korzenia (SRP) coraz większą rolę odgrywają nowoczesne technologie, w tym terapia laserowa, mikrochirurgia, a także zastosowanie biomateriałów i technik regeneracyjnych. Ponadto, rozwijają się podejścia oparte na terapii antybakteryjnej, w tym użyciu antybiotyków miejscowych i ogólnoustrojowych, jak również probiotyków. Znaczącym elementem terapii jest płukanie kieszonek patologicznych, mające na celu redukcję patogennej mikroflory i stanu zapalnego. Opracowanie skutecznych płynów do irygacji przyzębia, które skutecznie eliminują bakterie, przy jednoczesnym zachowaniu homeostazy mikroflory jamy ustnej, jest przedmiotem wielu badań.



Biorąc pod uwagę powyższe fakty uważam, że wybór tematu badawczego przez doktorantkę za bardzo istotny z punktu widzenia naukowego jak i praktyki klinicznej.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska **lek. dent. Katarzyny Golińskiej pt:” Wpływ antyseptyku z nisko stężonym podchlorynem sodu na wyniki niechirurgicznych terapii chorób przyzębia”** ma zgodny z wymogami przyjętymi dla tego typu prac układ. Składa się z 90 stron tekstu podzielonego na 11 rozdziałów obejmujących: *wstęp, cel pracy, materiał i metody badań, wyniki badań, omówienie wyników oraz wnioski*. Kolejno zamieszczono *streszczenia w języku polskim i angielskim oraz spis tabel i rycin*. Na początku pracy zamieszczony jest spis treści i wykaz skrótów. W pracy jest informacja o uzyskaniu zgody Komisji Bioetycznej na przeprowadzenie badań natomiast nie załączono jej kopi w pracy. Dysertacja zawiera 9 rycin oraz 9 tabel z danymi. Układ edytorski i graficzny został przygotowany bardzo starannie.

We *wstępie* autorka w oparciu o dobrze wyselekcjonowaną i aktualną literaturę naukową *wprowadza* w tematykę ściśle związaną z omawianą pracą naukową. Wyodrębniając aż 15 podrozdziałów, omawia po kolei najważniejsze zagadnienia dotyczące tej ważnej dziedziny stomatologii, rozpoczynając od definicji chorób przyzębia poprzez ich klasyfikacje i etiopatogenezę. W celu uzasadnienia celu badań opisuje rolę płytki bakteryjnej w etiologii. Dobrze i słusznie zostały omówione metody leczenia, ze szczególnym uwzględnieniem mechanoterapii, jej skuteczności i metod jej wspomaganie. Ważnym podrozdziałem jest ten poświęcony antyseptykom oraz wykorzystaniu podchlorynu sodu w stomatologii. Zawarte we *wstępie* treści służą za bezpośrednie uzasadnienie podjętych przez autorkę badań.

Autorka szczegółowo formułuje cel pracy, a mianowicie *kliniczną ocenę parametrów przyzębia oraz stężenia metaloproteinazy 8 w płynie kieszonki dziąsłowej po profesjonalnym usunięciu złożeń z wygładzeniem powierzchni korzeni z dokieszonkowym zastosowaniem preparatu z nisko stężonym podchlorynem sodu oraz bez jego stosowania*.

Cel pracy jest uzasadniony i odpowiadający treści badawczej zawartej tytule i *wstępie* do dysertacji.

W kolejnej części rozprawy autorka scharakteryzowała pacjentów należących do grupy badanej i kontrolnej. **Materiał badawczy** stanowiło po 20 pacjentów Zakładu Chorób Przyzębia i Błony Śluzowej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Pacjenci zostali prawidłowo zakwalifikowani do badania biorąc pod uwagę kryteria włączenia i wyłączenia.

Ocenie poddano prawidłowo, podstawowe parametry przyzębia (PD, CAL, GR, wskaźnik FMPS, FMBOP oraz liczbę głębokich kieszonek o  $PD \geq 5$  . Badanie laboratoryjne polegało na oznaczeniu stężenia MMP-8 z płynu dziąsłowego metodą ELISA

Informacje zawarte w rozdziałach dotyczących materiału i metod badawczych świadczą o bardzo dobrym zaplanowaniu i przygotowaniu do przeprowadzenia tego typu badań.

W rozdziale 4 *wyniki badań* autorka przedstawiła wyniki uzyskane przeprowadzonych badań i analiz w formie opisowej oraz w starannie opracowanych tabelach i rycinach. Ich profesjonalne wykonanie wraz z analizą statystyczną, ułatwia interpretację i wpływa pozytywnie na wartość edytorską pracy. Jestem pod wrażeniem ogromu pracy, jaką włożyła doktorantka w przygotowanie tej części rozprawy.

W rozdziale 5 *dyskusja* autorka opisała całokształt pracy w świetle cytowanej literatury. Jest to bardzo ważna część pracy, świadcząca o dobrej znajomości zagadnień i tematyki związanej z realizowanym tematem. Cechuje ją stosowny dystans i krytycyzm konieczny w interpretacji wyników badań własnych, tak ważny w dochodzeniu do prawdy naukowej. Dobór literatury uważam za odpowiedni, aktualny i adekwatny do prowadzonych przez autorkę badań. Jako recenzent chciałbym podkreślić nie tylko wysoki poziom naukowy pracy ale również aspekt praktyczny do zastosowania w praktyce a wynikający wprost z postawionych wniosków.

Na podstawie omówienia wyników przeprowadzonych badań doktorantka sformułowała 6 wniosków, które wynikają z zaplanowanych celów. Wnioski mają również aspekt praktyczny co wzbogaca pracę.

Podczas dokładnej analizy tekstu pracy znalazłem kilka drobnych błędów stylistycznych, literowych oraz niejasnych sformułowań, które nie mają jednak wpływu na wartość pracy i przekaże je osobiście autorce w celu ich poprawy.

Jako recenzent zwróciłbym uwagę na zbyt małą liczbę przebadanych pacjentów jak na badanie typowo kliniczne, oceniające skuteczność terapii. Proponowałbym również usunięcie pierwszego wniosku gdyż jest zbyt ogólny i powszechnie znany!

W podsumowaniu chciałbym podkreślić, że przedstawioną mi do oceny dysertację oceniam pozytywnie. Podjęcie aktualnego, ważnego z punktu widzenia nie tylko stomatologii tematu badawczego, zaplanowanie i samodzielne wykonanie badań, odpowiednia interpretacja i analiza wyników oraz umiejętność posługiwania się aktualną i anglojęzyczną literaturą, świadczą o

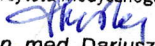




dojrzałości naukowej doktorantki. Temat pracy jest ciekawy zarówno z punktu widzenia pracy naukowej jak i codziennej pracy klinicznej. Oceniana praca ma charakter interdyscyplinarny, jest napisana w sposób jasny i logiczny.

**Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska spełnia warunki określone w art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj Dz.U. z 2023 poz742)**

**Mam zaszczyt przedstawić wniosek do Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku oraz Pana Przewodniczącego Komisji doktorskiej o dopuszczenie lek. dent. Katarzyny Golińskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

**KIEROWNIK**  
Katedry i Zakładu Chorób Przyzębia  
i Błony Śluzowej Jamy Ustnej  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
  
*dr hab. n. med. Dariusz Skaba*