

**Uniwersytet Medyczny im. Karola
Marcinkowskiego w Poznaniu**



**KATEDRA STOMATOLOGII
ZACHOWAWCZEJ
I PERIODONTOLOGII**

Klinika Chorób Błony Śluzowej Jamy Ustnej

☎ 0-61 / 8547-038, 854-7027
60-812 Poznań, ul. Bukowska 70

fax 0-61 / 854-7027

Poznań, dn. 9.06.2015r..

**Ocena Rozprawy Doktorskiej
„Badanie przepływu krwi w tętnicy bródkowej
u pacjentów użytkujących protezę częściową”**

przygotowanej przez lek. dent. Marcina Bartczyszyna

Zanik wyrostka zębowego jest problemem powszechnie spotykanym u użytkowników protez, szczególnie protez ruchomych. W trakcie leczenia protetycznego, włączając leczenie implantoprotetyczne, stanowi on istotny problem kliniczny, szczególnie w grupie chorych w wieku podeszłym. Według najnowszych badań aż 13,5% populacji stanowią ludzie po 65 roku życia. Wraz z wiekiem w strukturach układu stomatognatycznego dochodzi do przewagi procesów katabolicznych nad anabolicznymi, i w efekcie do postępującego zaniku kostnego podłoża protetycznego, głównie wyrostka zębodołowego trzonu żuchwy oraz wyrostka zębodołowego szczęki.

Doktorant w swej pracy doktorskiej podjął się analizy problemu zaniku wyrostka zębodołowego w aspekcie oceny wpływu użytkowania częściowych uzupełnień protetycznych na wybrane parametry przepływu krwi. Badania zostały przeprowadzone w

A handwritten signature in blue ink, likely belonging to the author or reviewer, located at the bottom right of the page.

zuchwie. Oceniał również wartości temperatury rejestrowane na powierzchni skóry w okolicy otworów bródkowych żuchwy.

Zagadnienie jest godne uwagi i zasługuje na prowadzenie badań, głównie w kontekście rozwoju gerontologii i badań populacji pacjentów w wieku podeszłym.

Problem ma znaczenie praktyczne z racji na powszechność stosowania protez akrylowych całkowitych i częściowych oraz w związku z rosnącą populacją osób w wieku podeszłym.

Praca przedstawiona do recenzji liczy 106 stron wydruku i zawiera: spis treści, 7 rozdziałów głównych, streszczenia w języku polskim i angielskim, spis skrótów, spis tabel oraz rycin. Rozdział piśmiennictwo zawiera 103 pozycje. Spis rycin oraz tabel, zawiera odpowiednio 17 oraz 42 pozycje.

We wstępie Doktorant opisał problematykę zaniku kości wyrostka zębodołowego i znaczenie tego problemu w aspekcie leczenia protetycznego. Opisał problem resorpcji struktury kostnej wyrostka zębodołowego szczęki i żuchwy, jaki występuje po ekstrakcji zęba. Scharakteryzował problem zaniku kości w zależności od wieku chorego i w zależności od uwarunkowań anatomicznych szczęki i żuchwy. Przedstawił również problem wpływu leczenia protetycznego na procesy zanikowe kości, opisując różne rodzaje uzupełnień protetycznych, w tym protez osiadających, podpartych oraz protez typu overdenture. Scharakteryzował zespół kombinowany, który dotyczy negatywnego wpływu częściowych skrzydłowych protez osiadających w żuchwie na stan podłoża protetycznego szczęki u chorych użytkujących protezy całkowite szczęki. Ten rozdział pracy został opracowany w oparciu o 45 pozycji współczesnego piśmiennictwa.

Na podstawie przeglądu piśmiennictwa dokonanego we wstępnej części pracy, Autor sprecyzował cel badań, którym była ocena wpływu użytkowania osiadających akrylowych protez częściowych na wybrane parametry przepływu krwi w żuchwie oraz na wartości temperatury rejestrowane w żuchwie w okolicy otworów bródkowych. Autor dokonał również porównania parametrów przepływu krwi ocenionych za pomocą aparatury dopplerowskiej z pomiarami temperatury w żuchwie w okolicy otworów bródkowych, które rejestrowano za pomocą kamery termowizyjnej.

Aby uzyskać odpowiedź na postawione cele pracy Autor wykonał badania z użyciem ultrasonografii dopplerowskiej, stosowanej powszechnie w medycynie, oraz metody termowizyjnej. Przeprowadził badania w dwóch grupach pacjentów. Grupa badana liczyła 30

użytkowników osiadających protez akrylowych żuchwy, wyłączając pacjentów ze schorzeniami ogólnoustrojowymi, mogącymi mieć wpływ na proces przepływu krwi w tkankach. W grupie kontrolnej liczącej 33 pacjentów, pacjenci nie użytkowali uzupełnień protetycznych. Zostały przeprowadzone badania kliniczne pacjentów, z włączeniem oceny użytkowanych uzupełnień protetycznych. W dalszym etapie dokonano oceny wybranych parametrów przepływu krwi w tętnicy bródkowej w punkcie rzutu otworu bródkowego. Pomiarów dokonano aparatem Multi Dopplex II (Huntleigh HealthCare, UK), wyposażonym w sondę adekwatną do oznaczania przepływów krwi w tętnicy bródkowej. Wyniki uzyskane z pomiarów zostały opracowane komputerowo przy użyciu kompatybilnego programu Dopplex Reporter 3.5, dało to możliwość uzyskania wykresów przepływu krwi w naczyniach z pomiarem takich parametrów jak: prędkość przepływu krwi, wskaźnik pulsacji, wskaźnik oporu naczyniowego oraz wskaźnik skurczowo-rozkurczowego. Za pomocą kamery termowizyjnej Thermovision A20 (Flir System, USA) dokonano pomiarów temperatury maksymalnej oraz minimalnej w zdefiniowanym obszarze pomiarowym odpowiadającym lokalizacji otworu bródkowego.

Badania zostały zaplanowane i przeprowadzone prawidłowo.

Uzyskane wyniki badań opracowano statystycznie, posługując się programem komputerowym Statistica PL v.10.0, z użyciem stosownych testów.

W rozdziale Dyskusja Autor dokonał porównania wyników uzyskanych we własnych badaniach z wynikami innych autorów wykazując znajomość piśmiennictwa w przedmiocie będącym obiektem rozprawy

Piśmiennictwo zostało dobrze dobrane, wskazuje to na właściwe opanowanie literatury przedmiotu i umiejętność wykorzystania wiedzy w ocenie uzyskanych wyników badań.

Na podstawie przeprowadzonych badań Autor sformułował pięć wniosków. Wnioski aczkolwiek przedstawione w sposób wynikowy, odpowiadają celom pracy. Wniosek pierwszy o treści: „Pomiary parametrów przepływu krwi oraz temperatur u pacjentów użytkujących protezy częściowe wskazują na pogorszenie uzyskiwanych wyników, wówczas, gdy proteza znajduje się w jamie ustnej” - należałoby sprecyzować z określeniem, które z ocenianych parametrów przepływu krwi w badaniach Autora mają związek z użytkowaniem akrylowych protez osiadających.

W układzie pracy, fragment dotyczący szczegółowego opis intermaksilarnej klasyfikacji Eichnera, który Autor umieścił w rozdziale Materiał i Metody, stosowniej byłoby umieścić we Wstępie pracy. Podobnie rozdział „Lokalizacja otworu bródkowego” i zawarte w nim

cenne rozważania dotyczące wielkości, kształtu i położenia otworu bródkowego oraz opis metod jego lokalizacji również powinien stanowić odrębny rozdział Wstępu pracy.

W podsumowaniu mojej pozytywnej recenzji stwierdzam, że cel zamierzony przez Doktoranta został osiągnięty, a uzyskane wyniki poszerzają wiedzę na temat poszukiwania metod badawczych pozwalających na ocenę użytkowania protez w populacji użytkowników ruchomych uzupełnień protetycznych.

Dlatego wnoszę do Rady Wydziału Lekarsko-Stomatologicznego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu o dopuszczenie lek. stom. Marcina Bartczyszyna do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

6967899 | dr hab. n. med.
Barbara Dorocka-Bobkowska
lekarz medycyny i stomatologii
specjalista protetyki stom.

Barbara Dorocka-Bobkowska