UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

KATEDRA STOMATOLOGII DZIECIĘCEJ
ZAKŁAD STOMATOLOGII GRUP RYZYKA

ul. Bukowska 70
60-812 Poznań

tel. 61 854 70 53

Poznań, 14.07.2023

RECENZJA

rozprawy doktorskiej

lek. dent. Katarzyny Czarnieckiej-Bargłowskiej

pt. „Zakażenie *Helicobacter pylori* a stan zdrowia jamy ustnej u dzieci szkolnych”

Przedstawiona do recenzji praca doktorska lek. dent. Katarzyny Czarnieckiej-Bargłowskiej opracowana została, pod kierunkiem Promotora prof. dr hab. n. med. Elżbiety Maciorkowskiej oraz Promotora pomocniczego dr hab. n. med. Jana Borysa, w postaci wydrukowanej monografii pt. „Zakażenie *Helicobacter pylori* a stan zdrowia jamy ustnej u dzieci szkolnych”. Dysertacja jest zgodna z ogólnie przyjętymi wymogami dla tego rodzaju opracowań, łącznie liczy 127 stron druku i obejmuje kolejne rozdziały (w tym „Wstęp”, „Epidemiologia, rezerwuar i drogi transmisji *Helicobacter pylori*”, „Znaczenie *Helicobacter pylori* w rozwoju patologii jamy ustnej u dzieci szkolnych”, „Znaczenie *Helicobacter pylori* w rozwoju patologii jamy ustnej u dorosłych”, „Założenia i cel pracy”, „Metody badawcze”, „Omówienie wyników badań”, „Dyskusja”, „Wnioski”, „Streszczenie”, „Summary”, „Wykaz piśmiennictwa” i „Aneks”). Na początku pracy, po spisie piśmiennictwa, zawarto także wykaz najczęściej stosowanych skrótów, a na końcu załączono zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku na prowadzenie badań. Ponadto dysertacja zawiera 6 tabel, 58 rycin oraz 14 fotografii. Piśmiennictwo obejmuje 106 pozycji, w tym 97 (92%) publikacji napisanych w języku angielskim oraz 9 (8%) opracowań naukowych w języku polskim.

We wstępie Doktorantka zapoznała czytelnika z tematem projektu badawczego opisując m. in. zagadnienia dotyczące rysu historycznego badań nad *Helicobacter pylori* czy mechanizmów powstawania stanu zapalnego wywołanego tą bakterią. W kolejnych

rozdziałach Autorka zaprezentowała epidemiologię, rezerwuar i drogi transmisji *Helicobacter pylori* oraz bardzo dokładnie przedstawiła znaczenie drobnoustroju w rozwoju patologii jamy ustnej u dzieci szkolnych i u dorosłych.

Cel badań został właściwie sformułowany przez Doktorantkę i dotyczył oceny stanu zdrowia jamy ustnej u dzieci w wieku szkolnym z zapaleniem błony śluzowej żołądka o etiologii *Helicobacter pylori.* Cele szczegółowe obejmowały: ocenę higieny jamy ustnej określaną przy pomocy wskaźnika obecności płytki nazębnej w przestrzeniach międzyzębowych (API); ocenę występowania ubytków próchnicowych u badanych dzieci; ocenę wskaźnika intensywności próchnicy zębów stałych (PUW); ocenę wskaźników stanu zapalnego przyzębia (SBI i GI); ocenę zmian zapalnych błony śluzowej jamy ustnej o charakterze nadżerek, aft, stanów zapalnych kącików ust; ocenę uwarunkowań zgryzowych i parametrów fizycznych występujących w części twarzowej czaszki.

W opinii recenzenta wybór tematu pracy doktorskiej jest w pełni uzasadniony zarówno w aspekcie naukowym jak i klinicznym.

Badania przeprowadzono u 117 osób, w wieku od 6 do 18 lat, z objawami dyspeptycznymi, będących pacjentami Kliniki Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii, Żywienia i Alergologii Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku. U pacjentów przeprowadzono gastroskopię, test ureazowy oraz poddano badaniu histopatologicznemu pobrane wycinki błony śluzowej żołądka. Do oceny objawów klinicznych badanych wykorzystano autorski kwestionariusz. Ponadto u badanych wykonano badanie stomatologiczne, na podstawie którego obliczono wskaźniki intensywności próchnicy zębów stałych (PUW), obecności płytki nazębnej (PlI), stanu zapalnego dziąseł (GI), obecności płytki nazębnej w przestrzeniach międzyzębowych (API) oraz krwawienia z kieszonki dziąsłowej (SBI). Ocenie poddano także obecność stanu zapalnego kącików ust, zmian patologicznych w obrębie błony śluzowej jamy ustnej, drożność przewodów wyprowadzających dużych gruczołów ślinowych, starcie koron zębowych, przerost migdałków podniebiennych, tor oddychania oraz uwarunkowania zgryzowe. Ostatecznie grupę badaną stanowili pacjenci z obecnym zakażeniem Helicobacter pylori w błonie śluzowej żołądka, natomiast grupę kontrolną osoby wolne od tej infekcji.

Wyniki badań Autorka przedstawiła na 43 stronach w formie opisu, a także tabel, rycin i fotografii ze zbiorów własnych obrazujących zmiany patologiczne u badanych pacjentów. Warto nadmienić, iż graficzna prezentacja danych zastosowana przez Doktorantkę w znacznym stopniu ułatwia czytelnikowi odbiór treści opracowania.

W dyskusji lek. dent. Katarzyna Czarniecka-Bargłowska przeprowadziła rozważania z bardzo dobrą znajomością tematu. Omawiając wyniki badań własnych Autorka zwróciła uwagę na najciekawsze i najważniejsze informacje. Rozdział ten dowodzi, iż Doktorantka dobrze opanowała materiał badawczy, a także umiejętnie dokonała właściwej oceny wyników badań własnych w odniesieniu do danych uzyskanych przez innych autorów.

Analiza uzyskanych przez Doktorantkę wyników skłoniła Ją do wysunięcia sześciu interesujących wniosków: w badanej grupie dzieci szkolnych zakażonych *Helicobacter pylori* stwierdzono większą liczbę zębów z aktywną chorobą próchnicową w porównaniu do dzieci z grupy kontrolnej; ocena aproksymalnego wskaźnika płytki nazębnej wykazała istnienie nieco wyższych jego wartości w grupie dzieci zakażonych *Helicobacter pylori* przy równie wysokim wskaźniku u dzieci z grupy kontrolnej; stwierdzono częstsze występowanie krwawienia z dziąseł u dzieci zakażonych *Helicobacter pylori* mieszkających w środowisku miejskim w porównaniu do dzieci z grupy kontrolnej; w badanej grupie dzieci szkolnych wykazano istnienie wyższego wskaźnika GI u dzieci zakażonych *Helicobacter pylori*, w tym mieszkających w środowisku miejskim; częściej stwierdzano istnienie zmian zapalnych błony śluzowej jamy ustnej oraz kącików ust u dzieci zakażonych *Helicobacter* pylori; istniejące zakażenie *Helicobacter pylori* u dzieci wpływa na stan uzębienia, co zapewne warunkuje dalszy rozwój narządu żucia, a częstsze występowanie infekcji *Helicobacter pylori* u dzieci z wadami zgryzu, nieprawidłowym torem oddychania oraz dysfunkcją aparatu mowy wymaga jeszcze wielu dalszych badań klinicznych.

W opinii recenzenta poruszony przez Doktorantkę problem jest bardzo ważny, a podjęty projekt posiada duże walory poznawcze zarówno w aspekcie naukowym jak i klinicznym.

Zaprezentowana do oceny dysertacja stanowi logiczną całość oraz świadczy o bardzo dobrym przygotowaniu Doktorantki do prowadzenia badań naukowych oraz ich prezentacji. Uzyskane przez lek. dent. Katarzynę Czarniecką-Bargłowską wyniki zostały przedstawione w syntetyczny, czytelny i uporządkowany sposób, a także dobrze udokumentowane poprzez prezentację licznych rycin i fotografii. Ponadto Autorka uzyskała odpowiedzi na założone cele badania, które podsumowała we wnioskach. Ponadto należałoby podkreślić, iż przeprowadzone badania były interdyscyplinarne, co świadczy o umiejętności współpracy Doktorantki z innymi badaczami.

Jednakże z obowiązku recenzenta zmuszona jestem do zwrócenia uwagi, iż niestety Doktorantka nie ustrzegła się w rozprawie od licznych uchybień językowych. W ostatniej linii pierwszego akapitu na stronie 5 przy polskojęzycznej nazwie „mucosa associated lymphoid

tissue lymphoma" przed MALT brakuje słowa „chłoniak". Ponadto w rozdziale „Metody badawcze" przy opisie wykorzystywanych w pracy wskaźników, np. wskaźnika PUW, PII czy API, brakuje odniesienia do źródła, z którego Doktorantka korzystała. W przypadku wskaźnika PUW istnieją rozbieżności pomiędzy opisem zaprezentowanym w dysertacji a danymi dostępnymi między innymi w książce „Współczesna stomatologia wieku rozwojowego" pod redakcją Doroty Olczak-Kowalczyk, Joanny Szczepańskiej i Urszuli Kaczmarek (Med Tour Press International, Otwock 2017, str. 264-267) czy w opracowaniu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO. Oral health surveys: basic methods - 5th edition). Dodatkowo w aneksie nie zawarto, opisywanego w rozdziale „Metody badawcze" (str. 31), autorskiego kwestionariusza wykorzystywanego do oceny objawów klinicznych u badanych. Ponadto w spisie piśmiennictwa także dostrzeżono drobne uchybienia, w tym Doktorantka np. nie podała tytułu czasopisma (pozycja 5 na str. 110) bądź numerów stron, na których opracowanie zostało zamieszczone (pozycja 63 na str. 116).

Jednak należy podkreślić, iż wszystkie opisane spostrzeżenia nie umniejszają wartości merytorycznej pracy doktorskiej, która wnosi wiele cennych informacji. Tematyka przedstawionej do oceny dysertacja stanowi istotny wkład w poszerzaniu wiedzy, która może zostać wykorzystana dla dobra wielu pacjentów.

Podsumowując niniejszą recenzję uważam, iż przedłożona do oceny praca doktorska spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm.). Stąd też zwracam się do Wysokiego Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z wnioskiem o przyjęcie pracy i dopuszczenie lek. dent. Katarzyny Czarnieckiej-Bargłowskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego, w tym o dopuszczenie do publicznej obrony.

Z wyrazami szacunku

Kierownik Katedry
Stomatologii Dziecięcej
Prof. dr hab. n. med. Karolina Gerreth