

OCENA

rozprawy doktorskiej **lek. dent. Magdaleny Fudali-Walczak** pt. „*Stan przyzębia kobiet ciężarnych, a częstość hospitalizacji kobiet ciężarnych, czynność mięśnia macicy, wiek urodzeniowy i masa ciała noworodków.*”

Promotor: prof. UR dr hab. n. med. Grzegorz Raba, Kierownik Katedry Położnictwa Uniwersytetu Rzeszowskiego

Występowanie głównych problemów współczesnej perinatologii, do których należą wcześniactwo, niska masa urodzeniowa noworodka i hipotrofia, stanowi wypadkową czynników ekonomicznych, i społecznych, ale przede wszystkim stanu zdrowia kobiety ciężarnej. Wyżej wymienione problemy, których konsekwencje zwiększają ryzyko zgonu, zachorowalności i powikłań rozwojowych u noworodków, posiadają nie do końca poznaną, złożoną etiologię. Istnieją hipotezy, zakładające, że jednym z czynników odpowiedzialnych za powikłania położnicze są zakażenia i stany zapalne dotyczące organizmu matki. Szczególnie choroby przyzębia, stanowiące rezerwuuar bakterii gram-ujemnych, endotoksyny LPS i mediatorów zapalenia, mogą stanowić potencjalne zagrożenie i zwiększać ryzyko porodu przedwczesnego oraz niskiej masy urodzeniowej noworodka.

Ciąża jest okresem, kiedy pojawia się wielu czynników mogących negatywnie wpływać na stan przyzębia. Należą do nich m.in. zmiana nawyków żywieniowych związana ze wzrostem częstotliwości posiłków oraz spożyciem większej ilości węglowodanów, a także często występujące w pierwszym trymestrze ciąży niestrawność i wymioty. Na odkładanie się płytki bakteryjnej wpływa ponadto wzrost stężenia hormonów płciowych we krwi oraz zmiany w sekrecji śliny i składzie płynu dziąsłowego kobiety ciężarnej.

Badania z ostatnich lat dostarczyły informacji pozwalających łączyć występowanie chorób przyzębia z nieprawidłowym przebiegiem ciąży i niską masą urodzeniową noworodków. Wykazanie związku pomiędzy chorobami przyzębia u ciężarnych a większym ryzykiem wystąpienia porodu przedwczesnego, niską masą urodzeniową noworodków oraz częstszymi hospitalizacjami w czasie ciąży, może stanowić istotny argument przemawiający za wdrożeniem działań profilaktycznych. Działania takie, polegające na okresowej ocenie przyzębia, i ewentualnym leczeniu pojawiających się zapaleń u kobiet ciężarnych, mogłyby stanowić istotny składnik opieki interdyscyplinarnej nad kobietą ciężarną.

Obserwacja i monitorowanie stanu zdrowia kobiet ciężarnych stwarza warunki do prawidłowego przebiegu ciąży i rozwoju płodu. Wzajemna interakcja pomiędzy zdrowiem

kobiety ciężarnej a zdrowiem płodu stanowi istotną płaszczyznę do działań profilaktycznych i leczniczych, które umożliwiają oddziaływanie i nadzór nad stanem płodu poprzez wpływ na organizm matki.

Przedstawiona do recenzji praca lek. dent. Magdaleny Fudali-Walczak miała na celu określenie wpływu stanu przyzębia kobiet ciężarnych na przebieg ciąży i wyniki położnicze w badanej przez nią populacji kobiet ciężarnych. W pierwszym etapie Doktorantka zbadała zależność pomiędzy stanem przyzębia u kobiet ciężarnych a napięciem mięśnia macicy, czasem trwania ciąży, masą urodzeniową noworodków, wiekiem ciężarnych oraz częstością hospitalizacji kobiet w przebiegu ciąży. Następnie dokonała oceny wartości klinicznej wskaźnika chorób przyzębia (PI) u kobiet ciężarnych w predykcji małej masy urodzeniowej noworodków.

Praca obejmuje ogółem 84 numerowane strony wydruku komputerowego. Składa się z 10 rozdziałów: wstęp i przegląd piśmiennictwa, uzasadnienie podjęcia tematu i cel badania, materiały i metody, wyniki, dyskusja, wnioski, piśmiennictwo, spis tabel i rycin, streszczenie, streszczenie anglojęzyczne. W pracy umieszczono 11 tabel, 6 rycin oraz 189 pozycji piśmiennictwa ułożonego zgodnie z kolejnością cytowania, z których większość stanowią pozycje anglojęzyczne. Po spisie rozdziałów i podrozdziałów umieszczono czytelny wykaz użytych w pracy skrótów, wraz z ich polskojęzycznym tłumaczeniem.

Obszerny **Wstęp** (29 stron) jest doskonałym wprowadzeniem w tematykę pracy. Dokonano w nim szczegółowego przeglądu piśmiennictwa dotyczącego tematu pracy. Bardzo dobrym wprowadzeniem do głównych celów pracy wydają się 2 podrozdziały - problemy współczesnej perinatologii – definicje, przyczyny oraz choroba przyzębia w ciąży.

Założone przez Doktorantkę główne **Cele pracy** zostały ujęte w dwóch jasno sformułowanych podpunktach. W rozdziale **Materiały i metody** lek. dent. Magdaleny Fudali-Walczak w zwięzły i przejrzysty sposób opisuje ustalone, w celu właściwego doboru grupy badanej, kryteria włączenia i wykluczenia. Skrupulatnie dobraną, aczkolwiek nieliczną grupę pacjentek, stanowiły 84 kobiety ciężarne, w ciąży pojedynczej, w wieku od 19 do 42 lat, o rodności od I do IV ciąży. Kryteria wykluczenia obejmowały ciążę wielopłodową, wady rozwojowe macicy, wewnątrzmaciczne zahamowanie wzrostu płodu oraz poród przedwczesny w wywiadzie. Z badania wyłączono również pacjentki z cukrzycą, nadciśnieniem indukowanym ciążą oraz stanem przedrzucawkowym. Badaniem prospektywnym obserwacyjnym zostały objęte ciężarne będące pacjentkami Poradni „K” przy Szpitalu Wojewódzkim ul. Monte Cassino 18 w Przemyślu. U wyselekcjonowanej grupy

pacjentek w liczbie 84, będących na początku II trymestru ciąży, przeprowadzono badanie stomatologiczne, obliczając wskaźnik chorób przyzębia PI (Periodontal Index) wg Russela. W oparciu o otrzymane wyniki, pacjentki podzielono na dwie grupy. Pierwszą stanowiły ciężarne ze zdrowym przyzęciem (PI mniejszy lub równy 2,0), drugą - ciężarne z obecnością zmian zapalnych przyzębia (PI powyżej 2,0). W dalszej kolejności, podczas kolejnych wizyt położniczych w Poradni „K”, celem oceny napięcia mięśnia macicy, przeprowadzono 30-minutowe badanie położnicze z zapisem KTG w 32 tygodniu ciąży. Obserwowano przebieg ciąży, uwzględniając ewentualne hospitalizacje, czas jej trwania oraz urodzeniową masę ciała noworodków.

Uzyskane dane poddano analizie statystycznej, którą przeprowadzono z użyciem programu statystycznego Statistica v.12.0 PL.

Rozdział **Wyniki** (12 stron) zawiera wnikliwą analizę zawartych w nim danych, obejmujących charakterystykę populacji badanej w kontekście zmian patologicznych w przyzęciu, korelacje wskaźnika chorób przyzębia PI w odniesieniu do wieku pacjentki, czasu trwania ciąży, urodzeniowej masy ciała noworodka, napięcia mięśnia macicy w II trymestrze ciąży, częstości hospitalizacji w Oddziałach Patologii Ciąży oraz analizę przydatności oznaczeń wskaźnika chorób przyzębia w predykcji małej masy urodzeniowej noworodków. Wyniki zostały bogato zilustrowane 6 rycinami oraz 11 czytelnymi tabelami.

Zaprezentowane wyniki dostarczają interesujących spostrzeżeń. Potwierdzono w nich związek pomiędzy obecnością zapalenia przyzębia w ciąży a niską urodzeniową masą ciała noworodków, związaną nie tylko z wcześniactwem, lecz także w przypadku dzieci urodzonych o czasie. Zależność ta nie jest do końca wyjaśniona, dlatego istnieje potrzeba kontynuacji badań (na znacznie liczniejszej grupie pacjentek), które pozwoliłyby na potwierdzenie lub odrzucenie tej tezy.

Dyskusja wyników (6 stron) została przedstawiona w sposób uporządkowany i systematyczny. Doktorantka przedstawia swoje wyniki, porównując i tłumacząc je w świetle istniejącego piśmiennictwa. Pomimo, że piśmiennictwo na badany temat jest bogate, lek. dent. Magdaleny Fudali-Walczak bardzo dobrze radzi sobie z porównywaniem wyników własnych do wyników innych autorów oraz tłumaczeniem opisywanych zjawisk.


Wnioski zostały precyzyjnie ujęte w czterech zwięzłych stwierdzeniach. W punkcie 4 Autorka postuluje włączenie do standardu opieki nad kobietą ciężarną rutynowych oznaczeń wskaźnika zapalenia przyzębia (PI), który stosowany w ramach modelu oceny ryzyka wystąpienia małej masy urodzeniowej noworodków, może przyczynić się do poprawy wyników położniczych. Biorąc pod uwagę istotną statystycznie korelację pomiędzy stanem

zapalnym przyzębia a ryzykiem wystąpienia małej masy urodzeniowej noworodka, wydaje się zasadnym przeprowadzanie ogólnej oceny stanu przyzębia u kobiet będących w ciąży.

W pracy pojawiły się nieliczne błędy edytorskie i interpunkcyjne, na przykład niejednakowa czcionka zastosowana w różnych punktach spisu treści, prezentacji wyników i bibliografii, zaś w tytule rozprawy doktorskiej niepotrzebnie umieszczony przecinek.

Uważam, że praca lek. dent. Magdaleny Fudali-Walczak pt. „*Stan przyzębia kobiet ciężarnych, a częstość hospitalizacji kobiet ciężarnych, czynność mięśnia macicy, wiek urodzeniowy i masa ciała noworodków*” dotyczy ważnych zagadnień klinicznych, mogących mieć potencjalnie praktyczne znaczenie dla dużej liczby pacjentów. Należy podkreślić, że praca wymagała opanowania wielu zagadnień z zakresu różnych dziedzin medycyny, w tym z biochemii, anatomii, mikrobiologii, stomatologii, perinatologii, epidemiologii oraz statystyki, co świadczy o dobrym przygotowaniu merytorycznym Doktorantki. Autorka wnikliwie przeanalizowała adekwatne dane kliniczne populacji kobiet ciężarnych włączonych do badania, odpowiadając w sposób wiarygodny na założone cele. Manuskrypt został napisany w sposób przemyślany, staranny, z niewielkimi błędami edytorskimi, które w żadnym stopniu nie umniejszają ogólnie **bardzo dobrej oceny** pracy.

Przedstawiona do recenzji praca spełnia obowiązujące standardy rozprawy doktorskiej. Wobec powyższego, zwracam się do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu z wnioskiem o dopuszczenie lek. dent. Magdaleny Fudali-Walczak do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


Prof. dr hab. n. med. Piotr Laudański
specjalista położnictwa, ginekologii i perinatologii
specjalista endokrynologii ginekologicznej
i rozrodczości
7199157

