UNIWERSYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Katedra i Klinika Chirurgii Szczękowo - Twarzowej
Kierownik: dr hab. Hanna Gerber prof. nadzw.
50-556 Wrocław, ul. Borowska 213
Tel. (48)71 734 36 00, fax. (48)71 734 36 09
e-mail hanna.gerber@umed.wroc.pl www.umed.wroc.pl
sekretariat: e-mail klechowska@usk.wroc.pl

Wrocław, 27.02.2020

Recenzja rozprawy doktorskiej lek.stom. Mariana Inglota „ Algorytm rekonstrukcji pooperacyjnej ubytków dziąseł po usunięciu niezłośliwych guzów dziąseł"

Przedstawiona mi do oceny praca doktorska, dotyczy ważnego klinicznie problemu wyboru metody rekonstrukcji tkanek miękkich po usunięciu niezłośliwych guzów dziąseł. Doktorant trafnie i orginalnie podjął problematykę badawczą, analizy wskazań wyboru techniki rekonstrukcyjnej odnoszącej się do miejscowych warunków w zakresie tkanek miękkich i twardych, powstałych po usunięciu niezłośliwych guzów dziąseł.

Praca ma typowy układ. Składa się z 230 stron tekstu, ujętych w 13 rozdziałach. Zawiera spis ryciny, tabel, fotografii, uzupełniona jest prezentacją wybranych przypadków oraz streszczeniem w języku angielskim. Zgromadzone piśmiennictwo stanowią 103 pozycje. Większość, to publikacje z ostatnich dziesięciu lat, umiejętnie wykorzystane w pracy. Wstęp jest bogatym wprowadzeniem w zagadnienia aktualnej klasyfikacji chorób przyzębia, diagnostyki różnicowej guzów dziąseł, różnorodności obrazów histopatologicznych oraz technik chirurgicznych leczenia niezłośliwych guzów dziąseł.

Celem pracy, sformułowanej przez Doktoranta w dwóch punktach, była odpowiedź na pytania czy technika dwuwarstwowa, jednowarstwowa lub pozostawienie rany do wyziarninowania, mogą być wykorzystane do rekonstrukcji ubytków tkanek miękkich po usunięciu niezłośliwych guzów dziąseł w zakresie uzębionego wyrostka zębodołowego przy braku dziąsła zrogowaciałego w części wierzchołkowej ubytku operacyjnego oraz opracowanie kryterów wyboru ich stosowania.

Warto podkreślić, że brak jest publikacji na temat wskazań dla danej techniki rekonstrukcyjnej, odnoszącej się do miejscowych warunków powstałych po usunięciu niezłośliwych guzów dziąseł w zakresie stanu tkanki kostnej pokrywającej korzeń zęba oraz wielkości ubytku operacyjnego tkanek miękkich. Tak sformułowane założenia badawcze jest nowatorskie, celne i ciekawe z punktu widzenia praktyki klinicznej.
Na przeprowadzenie badań Doktorant uzyskał zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Jagielońskiego o numerze KBET/181//B/2010.
Badaniem Doktorant objął 60 pacjentów w tym 50 kobiet i 10 mężczyzn o średniej wieku 34 lata, leczonych z powodu guzów dziąsła w Poradni Chirurgii Stomatologicznej Uniwersyteckiej Kliniki Stomatologicznej w Krakowie w latach 2010-2015. Pacjenci zostali podzieleni na trzy grupy badawcze różniące się sposobem postępowania po usunięciu niezłośliwych guzów dziąseł. Określono kryteria włączenia do badania oraz wykluczenia z badania. Doktorant przedstawił jasno opis metod badawczych w których poddał ocenie wynik estetyczny leczenia rekonstrukcyjnego, ocenę dolegliwości bólowych oraz kliniczne parametry stanu przyzębia pomiędzy trzema grupami pacjentów w określonych interwałach czasowych.
Uzyskane wyniki badań zostały poddane analizie statystycznej przy użyciu pakietu Statistica 13.1 StatSoft Polska, 2018. Opisane są sposoby oceny statystycznej. Doktorant ma wiedzę jak kwalifikować zmienne do oceny testami parametrycznymi lub nieparametrycznymi. Istotność statystyczną interpretowano dla wartości $p<0,05$.
Uzyskane wyniki zawierają dane do licznych analiz nad możliwością wykorzystania klinicznego porównywanych w pracy technik rekonstrukcyjnych.
Całość metod i narzędzi badawczych oceniam wysoko. Doktorant stworzył model badawczy w oparciu o grupę zakwalifikowanych do badania 60 pacjentów.
Dyskusja, stanowi odniesienie do kluczowych publikacji z zakresu przeprowadzonych badań naukowych. Cytowane prace Doktorant poddaje rzeczowej analizie. Do własnych wyników Doktorant podchodzi krytycznie, obiektywnie omawiając uzyskane zależności. Ten rozdział pracy, świadczy o dużym doświadczeniu i wiedzy medycznej.
Pan lek.stom. Marian Inglot swobodnie porusza się w obszernym piśmiennictwie i potrafi ocenić własne wyniki ze stanem obecnym wiedzy.
Na podstawie przeprowadzonych badań oraz ich analizy Doktorant przedstawia sześć wniosków. Uważam, że wnioski drugi, trzeci, czwarty oraz szósty są trafnie sformuowane i wynikają z uzyskanych wyników badań. Natomiast wniosek pierwszy i piąty zawierają wiedzę podstawową.
Autor nie ustrzegł się błędów ortograficznych i interpunkcyjnych, które nie umiejszają wartości rozprawy.

Pracę uważam za wartościową, wnoszącą nowe elementy poznawcze w wyborze technik operacyjnych po usunięciu niezłośliwych guzów dziąsła w zakresie uzębionego wyrostka zębodołowego. Całokształt pracy Doktoranta świadczy o dociekliwości naukowej i umiejętności wykorzystania wiedzy z różnych obszarów medycyny na potrzeby praktycznego wykorzystania w pracy klinicznej. Podsumowując muszę podkreślić duży wkład pracy Doktoranta w realizacje dysertacji, umiejętność zaplanowania modelu badań oraz wyciągania wniosków w oparciu o uzyskane wyniki.

Na podstawie analizy całej rozprawy doktorskiej pt." Algorytm rekonstrukcji pooperacyjnych ubytków dziąseł po usunięciu niezłośliwych guzów dziąseł " stwierdzam, że Rozprawa Doktorska spełnia warunki określone w art.13 ust.1 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach i tytule naukowym oraz stopnich i tytule w zakresie sztuki (Dz.U.Nr 65,poz.595, z pozn.zm.)
W oparciu o powyższe mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie wniosek o dopuszczenie lekarza stomatologa Mariana Inglota do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
KATEDRA I KLINIKA
CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ
Kierownik
dr hab. n. med. Hanna Gerber prof. nadzw.