



Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
dr hab. n. med. Dariusz Skaba
KIEROWNIK Zakładu Propedeutyki Stomatologii
Katedry Stomatologii Zachowawczej z Endodencją
41-902 Bytom, pl. Akademicki 17
tel. +48 (32) 282-78-40 wew. 113 | fax.+48 (32) 282-78-40 dskaba@sum.edu.pl

Bytom 05.05.2016

**Recenzja rozprawy doktorskiej lek.stom. Łukasza Lewkowicza
pt. „Analiza znajomości leków stosowanych u pacjentów przed
leczeniem stomatologicznym”**

Rozpoznanie lekarskie ustala się na podstawie precyzyjnie zebranego wywiadu, badania przedmiotowego oraz analizy badań dodatkowych. Każdy z tych etapów powinien być oparty na ściśle określonym postępowaniu. Dla odniesienia sukcesu terapeutycznego bardzo istotne znaczenie ma odpowiednie zebranie wywiadu dotyczącego nie tylko skarg chorego i powodu zgłoszenia się na wizytę ale bardzo dokładne poznanie całego jego stanu zdrowia. W codziennej praktyce klinicznej lekarze dentyści napotykają się z dużą liczbą pacjentów cierpiących na wiele schorzeń o podłożu ogólnoustrojowym. Pacjenci Ci wymagają szczególnego podejścia, zarówno w aspekcie stawiania rozpoznania jak i wyborze odpowiedniej metody leczniczej gdyż pod uwagę należy wziąć wszystkie przebyte choroby oraz aktualnie zażywane środki farmakologiczne. Odpowiednia i aktywna współpraca pomiędzy pacjentem i lekarzem jest niezwykle ważna i często decyduje o wynikach terapii. W celu uzyskania niezbędnych informacji o przebytych chorobach i stosowanych lekach możliwa jest rozmowa z pacjentem i/lub wypełnienie ankiety zdrowotnej. Moim zdaniem z punktu widzenia formalno-prawnego i komfortu chorego stosowanie ankiety zdrowotnej w formie pisemnej na pierwszej wizycie jest jak najbardziej zalecane.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska lekarza stomatologa Łukasza Lewkowicza pt. „Analiza znajomości leków stosowanych u pacjentów przed leczeniem stomatologicznym” ma prawidłowy i typowy układ dla takich opracowań. Składa się z 64 stron tekstu podzielonego na 11 rozdziałów obejmujących wstęp, cel pracy, materiał i metody badań, analizę statystyczną, wyniki, dyskusję, wnioski, piśmiennictwo, streszczenia w języku polskim i angielskim oraz wzór ankiety opracowanej na potrzeby badań. Na początku pracy zamieszczony jest spis skrótów i symboli oraz czytelny wykaz tabel i rycin. Praca zawiera 24 barwne ryciny oraz trzy tabele z danymi wplecione odpowiednio w tekst.

We *Wstępie* autor na podstawie przeglądu licznego i dobrze wyselekcjonowanego piśmiennictwa (104 pozycje), wprowadza czytelnika w tematykę podjętych badań i w sposób jasny i logiczny wyjaśnia zależności i szczegóły wzajemnej współpracy pomiędzy pacjentem a lekarzem w trakcie wywiadu badania i leczenia oraz analizuje czynniki które mogą decydować o sukcesie w terapii. Autor zwraca uwagę, iż o stopniu przestrzegania zaleceń lekarskich decyduje wiele elementów takich jak: wiek pacjenta, wykształcenie, rodzaj schorzenia, zdolności percepcyjne, systemowe rozwiązania strategii i organizacji leczenia i ryzyko występowania objawów niepożądanych. Autor nie tylko skupia się na opisie omawianych zagadnień ale przedstawia działania które mogą poprawić wzajemną relację pomiędzy leczonym i leczącym i spowodować bardziej aktywny udział w procesie leczenia farmakologicznego. Z punktu widzenia recenzenta uważam, że do pełnego opracowania tematu w tym rozdziale można było wprowadzić dodatkowo mały podrozdział dotyczący specyfiki współpracy pacjent-lekarz w gabinecie dentystycznym w aspekcie problemów związanych ze znaczeniem higieny i profilaktyki i wykonywaniem zaleceń przez pacjenta w domu.

Celem ocenianej pracy było określenie odsetka pacjentów przyjmujących leki przewlekle i/lub doraźnie zgłaszających się do leczenia stomatologicznego(1), ustalenie grup leków, które są najczęściej zażywane przez pacjentów(2), oszacowanie odsetka leków, których nazw pacjenci nie pamiętają(3) oraz zanalizowanie czynników wpływających na posiadanie przez pacjentów wiedzy na temat przyjmowanych leków(4).

W rozdziale *materiał i metody* autor przedstawił informacje o grupie badanej, którą stanowiło 1010 pacjentów w wieku od 18 do 94 lat, którzy zgłosili się do gabinetu

stomatologicznego w okresie jednego roku. Autor opisał w dokładny sposób jakich zagadnień a w szczególności zażywanych leków dotyczyły pytania zamieszczone w przygotowanej specjalnie na potrzeby tego badania autorskiej ankiety, która w całości została zamieszczona na końcu pracy.

W następnej części *wyniki* autor w formie graficznej i opisowej przedstawił szczegółowo w sposób rzeczowy i wyczerpujący uzyskane dane z ankiety. Na uwagę zasługuje statystyczne opracowanie wyników za pomocą programu Statistica 8.0 oraz Excel z uwzględnieniem testów nieparametrycznych U Manna-Whitneya oraz Krusala-Wallisa. Do oceny korelacji wykorzystano test Spearmana.

W rozdziale 8 *dyskusja* autor omówił całokształt pracy w świetle cytowanej literatury. Jest to bardzo wartościowa część pracy, świadcząca o dobrej znajomości zagadnień i tematyki związanej z realizowanym tematem. Świadczy ona o dojrzałości autora, obiektywnym podejściem do uzyskanych wyników i umiejętnością wyciągania logicznych wniosków. W podsumowaniu rozdziału autor trafnie pisze „.....znajomość przez pacjenta przyjmowanych leków jest niezwykle ważna przed rozpoczęciem leczenia stomatologicznego.....”

Na podstawie omówienia wyników i dyskusji doktorant sformułował 4 logiczne wnioski a mianowicie:

- bardzo duży odsetek pacjentów (85%) zgłaszających się do ambulatoryjnego leczenia przyjmuje leki przewlekłe i/lub doraźnie
- najczęściej zażywanymi lekami przez pacjentów zgłaszających się do ambulatoryjnego leczenia były leki przeciwzapalne, nasercowe, antybiotyki, leki przeciwmiażdżycowe, hamujące krzepnięcie krwi, leki stosowane w chorobie wrzodowej żołądka, hormonalne i przeciwalergiczne
- osoby zgłaszające się do leczenia stomatologicznego nie pamiętały głównie nazw leków stosowane doraźnie
- płeć, wiek, sytuacja zawodowa oraz liczba grup przyjmowanych leków wpływały na posiadanie informacji o stosowanych lekach.

Podczas analizy powierzonej mi do oceny pracy napotkałem się na kilka błędów literowych wynikających z opracowania i formatowania tekstu. Poza tym uważam, że w rozdziale 3 *Materiał i metody* określenie .."grupa badawcza..." należałoby by zastąpić ...grupą badaną....W omawianiu wyników w punkcie analiza przyczyn wizyty w gabinecie autor wymienia między innymi zabieg protetyczny (29%) natomiast w metodyce oraz w ankiecie brak jest wyszczególnienia tego punktu. Te drobne błędy nie mają żadnego wpływu na ogólną ocenę pracy doktorskiej.

W podsumowaniu chciałbym podkreślić, że przedstawioną mi do oceny dysertację oceniam pozytywnie. Podjęcie aktualnego tematu badawczego, zaplanowanie i samodzielne wykonanie badań, odpowiednia interpretacja i analiza wyników oraz umiejętność posługiwania się aktualną i anglojęzyczną literaturą, świadczą o dojrzałości naukowej doktoranta. Oceniana praca jest wkładem w rozwój mało popularnej dziedziny nauki wśród stomatologów. Cała praca jest napisana w sposób jasny, logiczny i czytelny. Moim zdaniem w pełni spełnia wymogi stawiane rozprawom na stopień doktora nauk medycznych zgodnie z ustawą o tytułach i stopniach naukowych.

Mam zaszczyt przedstawić Pani Dziekan i Wysokiej Radzie Wydziału Zdrowia Publicznego w Bytomiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego W Katowicach wniosek o dopuszczenie lek. stom. Łukasza Lewkowicza do dalszych etapów przewodu doktorskiego.