

Recenzja

**Rozprawy doktorskiej
lek. Magdy Krasieńskiej-Mazur**

**pt. Ocena skuteczności zastosowania prądów o częstotliwości radiowej
w rehabilitacji pacjentów z zaburzeniami skroniowo-żuchwowymi**

Uzasadnienie wyboru tematu

Tematem przedstawionej do recenzji pracy była ocena dynamiki spadku dolegliwości bólowych w obszarze mięśni żucia i stawów skroniowo-żuchwowych oraz ewaluacji powrotu do sprawności funkcjonalnej mięśni żucia i stawów skroniowo-żuchwowych. Przewlekły ból wpływa na jakość życia każdego pacjenta i utrudnia postępowanie terapeutyczne. W ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby pacjentów z dysfunkcjami bólowymi jak i bez bólowymi w obrębie narządu żucia. Etiologia tego schorzenia jest wieloprzyczynowa i złożona, wymaga często leczenia wielospecjalistycznego w tym psychoterapii.

Przyczyny dysfunkcji mogą wynikać zarówno z nieprawidłowo zrekonstruowanego uzębienia jak też być wynikiem obniżenia wysokości zwarcia na skutek starcia patologicznego lub utraty stref podparcia. Nie bez znaczenia są też czynniki stresogenne a także wady zgryzu czy urazy w rejonie głowy lub szyi, które przekraczają zdolności adaptacyjne organizmu.

Stres towarzyszył człowiekowi od zawsze. Stres definiowany jako zaburzenie wewnętrznej równowagi organizmu jest jednym z głównych źródeł nadmiernego napięcia i aktywności mięśniowej. Wzrost wymagań, jakie stawia

współczesnemu człowiekowi byt oraz natłok informacji z otaczającego go świata powoduje zwiększenie czynników stresujących, z którymi nie zawsze radzi sobie organizm. W aktualnym piśmiennictwie coraz więcej uwagi przywiązuje się do wpływu czynników stresogennych na funkcjonowanie organizmu, w tym układu stomatognatycznego, co w efekcie powoduje wzmożone napięcie mięśni narządu żucia i ma decydujący wpływ na jakość życia. Według różnych autorów problem ten dotyczy od 50% do 80% dorosłej populacji krajów rozwiniętych. Cały czas trwają poszukiwania skutecznych metod walki z bólem. Wśród metod stosowanych w leczeniu można wymienić różnego rodzaju szyny terapeutyczne, w uzasadnionych przypadkach, rekonstrukcję protetyczną uzębienia, stosowanie terapii manualnej czy kinezotajpingu. Leczenie wspomagające polega na wdrożeniu zabiegów fizjoterapeutycznych z wykorzystaniem leczniczego działania prądu, pola magnetycznego, fal ultradźwiękowych, krioterapii, ciepła, światła laserowego czy innych metod które przyczyniłyby się do skutecznego zmniejszenia dolegliwości bólowych, pochodzących z obszaru mięśni żucia i stawów skroniowo-żuchwowych. W tym kontekście wybór tematu uważam za potrzebny i uzasadniony.

Ocena merytoryczna

Rozprawa doktorska jest wydrukiem komputerowym liczącym 101 stron ma układ typowy i podzielona jest na 6 rozdziałów. Ponad to zawiera załączniki, piśmiennictwo, streszczenie w języku polskim i angielskim. W pracy umieszczono 11 tabel i 21 rycin. Piśmiennictwo aktualne, liczy 158 pozycji, w większości w j. angielskim.

Wstęp

We wstępie doktorantka wprowadza czytelnika w podstawowe wiadomości dotyczące objawów zaburzeń czynnościowych układu ruchowego narządu żucia.

Sporo miejsca autorka poświęciła także omówieniu czynników etiologicznych towarzyszących zaburzeniom czynnościowym narządu żucia takich jak: wpływ stresu, zaburzeń funkcjonalnych mięśni żucia oraz roli jaką odgrywają mięśnie żucia w ich powstawaniu. W dalszej części wstępu Doktorantka wprowadza czytelnika w diagnostykę i przegląd metod leczenia zaburzeń skroniowo-żuchwowych omawia tryb postępowania leczniczego, w tym leczenia z zastosowaniem szyn okluzyjnych, fizjoterapeutycznych zabiegów wspomagających, leczenia farmakologicznego. Osobnym podrozdziałem wstępu jest wprowadzenie w podstawy mechanizmu działania fal o częstotliwości radiowej oraz wskazań i przeciwwskazań do ich stosowania.

Celem pracy było:

Określenie skuteczności zastosowania metody radiofrekwencji w stomatologii we wspomagającym leczeniu fizjoterapeutycznym bólowych postaci ZSŻ jako metody alternatywnej dla często stosowanej metody jaką jest sonoforeza. Uzyskanie w oparciu o przeprowadzone badania odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy zastosowanie prądów o częstotliwości radiowej może wpłynąć na zmniejszenie lub ustąpienie dolegliwości bólowych i nadmiernego napięcia mięśni żucia oraz poprawę funkcjonowania stawów skroniowo-żuchwowych?
2. Która z badanych metod wykaże się większą skutecznością?
3. W jakim stopniu płeć wpływa na skuteczność obu badanych metod?
4. Czy radiofrekwencja może stanowić skuteczną alternatywę dla dotychczas stosowanych metod terapeutycznych?

Materiał i metoda

Materiał stanowiło 100 pacjentów, którzy zgłosili się do Poradni Protetyki Stomatologicznej UKS w Krakowie byli to pacjenci w przedziale wiekowym od 20 do 42 lat, w większości kobiety: 69 kobiet i 31 mężczyzn. Pacjentów podzielono na dwie grupy po 50 osób. W grupie pierwszej wykonano serię 10 zabiegów fizjoterapeutycznych z zastosowaniem prądów o częstotliwości radiowej z użyciem głowicy bipolarnej na obszarze mięśni żucia. W grupie drugiej wykonano również 10 zabiegów w obrębie tego samego obszaru za pomocą sonoforezy z użyciem leku przeciwbólowego w postaci żelu. Badania prowadzone były zgodnie z wytycznymi Komisji Bioetycznej UJ. Do badań zakwalifikowano pacjentów z dobrym ogólnym stanem zdrowia bez przeciwwskazań do zastosowania zabiegów radiofrekwencji i sonoforezy po uprzednim uzyskaniu zgody pacjenta. Przed przystąpieniem do terapii przeprowadzono badanie podmiotowe i ogólne badanie kliniczne oraz specjalistyczne badanie czynnościowe narządu żucia uzupełnione badaniem USG stawów skroniowo-żuchwowych. W oparciu o badanie ankietowe określono natężenie bólu mięśni i stawów skroniowo-żuchwowych. Badania przeprowadzono dwukrotnie przed rozpoczęciem terapii i tydzień po jej zakończeniu. Ankietowe badania natężenia bólu dokonywane było po każdym zabiegu i po zakończeniu terapii. Do oceny natężenia bólu posłużono się połączonymi dwoma skalami VAS (Visual Analogue Scale) oraz VNRS (Verbal Numerical Rating Scale).

Wyniki badań

Uzyskane wyniki badań Autorka poddała wnikliwej analizie oraz analizie statystycznej w oparciu o test Fishera. Wszystkie wyniki badanych parametrów przedstawiła w postaci opisowej oraz w formie 21 rycin i 11 tabel. W przeprowadzonych badaniach autorka wykazała, że obie grupy badane były

porównywalne pod względem cech klinicznych oraz wieku pacjentów. Większość badanych stanowiły kobiety. Autorka w swoich badaniach stwierdziła większą skłonność do występowania dolegliwości bólowych i zapadalności na ZSZ. W przeprowadzonych badaniach autorka analizowała zarówno ból samoistny pochodzący z okolic okołostawowych, jak i ból mięśni. Doktorantka stwierdziła, że kobiety odczuwały silniejszy ból niż badani mężczyźni. U prawie połowy wszystkich badanych występowały trudności w żuciu pokarmów oraz dolegliwości bólowe mięśni żucia oraz stawów skroniowo-żuchwowych wywołany palpacją, a także sprowokowany ruchami żuchwy.

Dyskusja

W dyskusji Autorka analizuje wyniki swoich badań w odniesieniu do innych autorów w oparciu o załączone piśmiennictwo. Autorka udowodniła znajomość przedmiotu swoich badań. Badania są zgodne z innymi autorami i dowodzą, że stosowanie sonoforezy z żelem przeciwbólowym wpływa korzystnie na efekt przeciwbólowy a metoda radiofrekwencji dała większą efektywność działania przeciwbólowego co jak wykazują inni autorzy w swoich badaniach ma związek ze wzrostem syntezy kolagenu. Zastosowanie obu metod pozwoliło doktorantce ustalić że stosowanie fal radiofrekwencyjnych jest godne polecenia i może być zalecane jako skuteczna metoda wspomagająca w leczeniu bólowych dysfunkcji narządu żucia. Pracę kończą 3 wnioski, które w pełni odpowiadają na postawione w celach pracy pytania.

Z obowiązku recenzenta mam następujące uwagi:


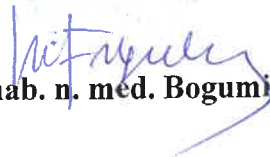
Badana grupa to młodzi ludzie 20-42 (średnia wieku 32 lata) nasuwa się pytanie czy pacjenci w przeszłości byli leczeni ortodontycznie? Zabrakło mi w dyzertacji odniesienia co do przyjmowanych leków zwłaszcza z grupy NLPZ. Czy pacjenci przyjmujący leki przeciwzapalne i przeciwbólowe byli wykluczeni z badania? Czy na czas badania leki odstawiono? Można tylko domniemać, że tak.

W kryteriach wyłączenia z badania powinni się znaleźć pacjenci przyjmujący leki przeciwzapalne i przeciwbólowe.

Te drobne uwagi nie obniżają wartości rozprawy.

Dyzertacja napisana bardzo ładnym językiem. Autorka wykazała się dużą znajomością przedmiotu swoich badań oraz zaangażowaniem w prowadzone badania. Uznanie należy się doktorantce szczególnie za to, że podjęła się tego tematu i bardzo dobrze sprostała postawionemu zadaniu.

Biorąc powyższe pod uwagę stwierdzam, że oceniana rozprawa spełnia warunki stawiane pracom na stopień doktora nauk medycznych. Wnoszę, więc do Wysokiej Rady Naukowej Kolegium Nauk Medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego dopuszczenie Pani lek. Magdy Krasińskiej-Mazur do dalszych etapów przewodu doktorskiego.


Z poważaniem

Prof. dr hab. n. med. Bogumiła Anna Frączak