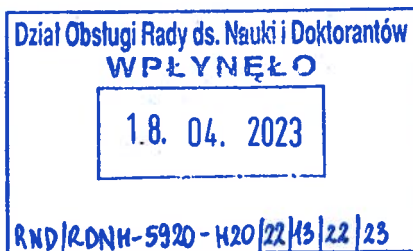


dr hab. n. med. Aleksandra Nitecka-Buchta
Katedra Dysfunkcji Narządu Żucia
Śląski Uniwersytet Medyczny
w Katowicach Wydział Nauk
Medycznych w Zabrze
pl. Traugutta 2, 41-800 Zabrze



Śląski
Uniwersytet
Medyczny
w Katowicach

Zabrze, 08.04.2023 r.



RECENZJA

**dorobku naukowego w postępowaniu o nadanie tytułu doktora habilitowanego w
dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne**

Pani dr n. med. Marta Krasny

**pt.: „Funkcjonalne i estetyczne metody uzupełniania ciągłości łuku zębowego w odcinku
przednim u pacjentów z problemami ortodontycznymi”**

opracowana na zlecenie Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Podstawą formalną recenzji jest pismo Przewodniczącej Rady Naukowej Dyscypliny Nauki Medyczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. dr hab. n. med. Hanny Szajewskiej (Uchwała nr 59/2023) z dnia 18.01.2023 roku.

1. Ogólne dane o kandydatce do stopnia doktora habilitowanego

Dr n. med. Marta Krasny ukończyła I Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Warszawie, Oddział Stomatologii ze średnią ocen ze studiów 4,12. Stopień doktora nauk medycznych uzyskała w roku 2009, na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „*Analiza wpływu przerostu migdałka gardłowego na stan narządu żucia i morfologię twarzoczaszki u dzieci kwalifikowanych do leczenia ortodontycznego*”, promotorem rozprawy był dr hab. n. med. Jarosław Wysocki. Tytuł specjalisty w dziedzinie ortodoncji uzyskała w roku 2018, pod kierunkiem dr hab. n. med. Małgorzaty Zadurskiej - Zakład Ortodoncji Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus w Warszawie. Od roku 2007 do 2013 zatrudniona była w Instytucie Matki i Dziecka w Warszawie, początkowo w ramach wolontariatu, na stanowisku młodszego asystenta, starszego asystenta, a następnie adiunkta. Jest członkiem: Rady Młodych Medyków

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z powołania JM Rektora WUM prof. Mirosława Wielgosia. Europejskiego Stowarzyszenia Ortodontycznego- European Orthodontic Society (EOS), Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego (PTO), Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego (PTS), Polskiego Towarzystwa Chirurgii Jamy Ustnej i Szczękowo-Twarzowej (PTChSiST). Habilitantka ubiega się o nadanie stopnia doktora habilitowanego po raz pierwszy.

2. Ocena osiągnięcia naukowego

(zgodnie z art.219 ust.1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku- Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce tj. Dz. U. z 2020 r poz.85 z późn.zm.)

Do oceny osiągnięcia naukowego przedłożono cykl pięciu prac oryginalnych, powiązanych ze sobą tematycznie. Tytuł osiągnięcia naukowego brzmi „*Funkcjonalne i estetyczne metody uzupełniania ciągłości łuku zębowego w odcinku przednim u pacjentów z problemami ortodontycznymi*”.

Podstawowe parametry bibliometryczne cyklu prac:

1. Marta Krasny, Kornel Krasny, Andrzej Wojtowicz. Long term outcomes of en-block autotransplantation of a tooth. Cell and Tissue Banking Apr. 2022 doi:10.1007/s10561-022-10017-5. , IF:1,522 , Pkt. MNiSW: 40.000
2. Marta Krasny, Kornel Krasny, Artur Kamiński. Aesthetic and functional restoration of the dental arch continuity in difficult cases of impacted teeth within the frontal segment. Cell and Tissue Banking 2022 Jun;23(2):293-299., IF:1,522 , Pkt. MNiSW: 40.000
3. Marta Krasny, Kornel Krasny, Artur Kamiński. Alternative Methods of Repositioning Impacted Maxillary Canines in the Dental Arch—En Bloc Autotransplantation of a Tooth. Transplantation Proceedings 2020;52,7,2236-2238. , IF: 1,066 , Pkt.MNiSW: 40.000
4. Marta Krasny, Kornel Krasny, Andrzej Wojtowicz. En Block Autotransplantation of Retained Canine in the Mandible: A Case Presentation. International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry 2020;40,3,3-7. , IF: 1,840, Pkt. MNiSW: 70.000
5. Kornel Krasny, Marta Krasny, Andrzej Wojtowicz, Artur Kamiński. Allograft Block Volume Preservation in Ridge Augmentation for Implants., Int J Periodontics Restorative Dent. 2018;38(3):355-360., IF:1,228 , Pkt. MNiSW: 30.000 (wg nowej punktacji 70.000)

Prowadzone przez Autorkę badania, opisane w publikacjach tworzących osiągnięcie naukowe dotyczyły przeglądu różnych metod uzupełniania ciągłości łuku zębowego w odcinku przednim u pacjentów z problemami ortodontycznymi. W sumie cykl prac pozwolił Autorce zgromadzić: **7,178 punktów IF**, co przekłada się według nowej punktacji na **260.000 punktów MNiSW**.

Ad.1. „Long term outcomes of en-block autotransplantation of a tooth.”

Opisana przez Autorkę po raz pierwszy metoda przeszczepu zęba w bloku kostnym, która nie narusza powierzchni korzenia ani włókien ozębnej zęba, dając dzięki temu szansę na jego dalszy pionowy wzrost wraz z wyrostkiem zębodołowym po przeszczepie, przy zachowaniu żywotności zęba. Prowadzone badania naukowe, dotyczące opracowania tej nowej metody leczenia i wynikających z niej korzyści dla pacjenta, obejmowały grupę chorych kwalifikowanych do leczenia ortodontycznego z powodu: zaburzeń zwarcia i pracy mięśni żucia, a także stawów skroniowo-żuchwowych, dysfunkcji mowy, spowodowanych zaburzeniami dotyczącymi braków uzębienia w przednim odcinku jamy ustnej. Do badań kwalifikowano również pacjentów z podniesionym ryzykiem przedwczesnej utraty zębów pozostałych w jamie ustnej, wynikającym ze współistnienia wady zgryzu z brakami zębowymi, prowadzącymi do przeciążenia obecnych w jamie ustnej zębów. Leczą również pacjentów z zaburzeniami mającymi bezpośredni, niekorzystny wpływ na estetykę twarzy i mimikę warg, w celu poprawy jakości życia. Skuteczność autotransplantacji zęba w bloku w krótkoterminowej obserwacji, uzyskana z przeprowadzonych badań wyniosła 88,9%. Metoda ta jest zalecana, jako postępowanie z wyboru u pacjentów rosnących z zakończonym rozwojem korzenia zęba, niezakwalifikowanych do innych, znanych metod leczenia. W trudnych przypadkach zębów zatrzymanych, powikłanych ankylozą oraz u pacjentów, u których w procesie sprowadzania zęba do łuku, na pewnym etapie leczenia obserwowany jest brak postępu albo gdy korzeń/-nie zęba zatrzymanego są uformowane nieprawidłowo, nowa metoda przeszczepu daje szansę na zachowanie własnego zęba i prawidłowe ustawienie go w łuku.

Ad.2. „Aesthetic and functional restoration of the dental arch continuity in difficult cases of impacted teeth within the frontal segment”.

Ad.3. "Alternative Methods of Repositioning Impacted Maxillary Canines in the Dental Arch—En Bloc Autotransplantation of a Tooth".

Ad.4. "En Block Autotransplantation of Retained Canine in the Mandible: A Case Presentation."

Powyzsze pozycje w dorobku naukowym Habilitantki sa bardzo ciekawymi opisami nowatorskiej procedury medycznej, popartej opisami przypadków klinicznych. Ortodontyczne sprowadzanie zatrzymanych zębów u dorosłych jest obarczone istotnym ryzykiem niepowodzenia, dlatego Autorka stosowała alternatywną metodę leczenia. Procedura różni się tym od dotychczas znanych sposobów, że przy autotransplantacji zęba w bloku kostnym oszczędzane są włókna ozębnej, co daje szansę na dalszy pionowy wzrost zęba wraz z kością wyrostka zębodołowego, a transplantowany ząb zachowuje się podczas gojenia z miejscem biorczym podobnie, jak zęby w segmentach kostnych uzyskiwane, w przypadku segmentacji kości szczęk wykonywanej podczas operacji ortognatycznych. Taki zabieg podnosi szanse na rewaskularyzację naczyń krwionośnych wnikających przez otwór wierzchołkowy do zęba i ostatecznie po 12 tygodniach od zabiegu ząb wykazuje prawidłową reakcję na chlorek etylu. Taka technika zabiegu jest istotna zwłaszcza u osób młodych, u których nadal dość intensywnie rośnie wyrostek zębodołowy w wymiarze pionowym. Innowacyjność tak prowadzonego leczenia polega na przywróceniu prawidłowej morfologii i funkcji zęba, a nie tylko na protezowaniu jego braku za pomocą implantu i korony protetycznej.

Jedną z grup badanych przez Autorkę stanowili pacjenci ze zdiagnozowanym zatrzymanym kłębem w szczęce. Analizie poddano wyniki leczenia 38 osób (w tym 21 dzieci i 17 osób dorosłych), u których zostało odsłoniętych łącznie 47 zębów. Średnia skuteczność sprowadzenia do łuku zęba zatrzymanego wyniosła 85,1% i pozostawała w silnej zależności od wieku pacjenta. U osób poniżej 18 roku życia skuteczność wyniosła 96,3%, czyli sprowadzono 26 z 27 zatrzymanych zębów. Wśród dorosłych skuteczność była mniejsza i wyniosła 70%. Z 20 zatrzymanych zębów skutecznie sprowadzono do łuku 14 z nich.

Ad.5. "Allograft Block Volume Preservation in Ridge Augmentation for Implants."

Metodą z wyboru, w celu zamknięcia luki międzyzębowej jest zastosowanie implantu zębowego, bądź w przypadku redukcji kości wyrostka zębodołowego regeneracja tkanki kostnej przed implantacją. Autorka pracy wraz ze współautorami przedstawili wyniki długoterminowego stosowania mrożonych, sterylizowanych radiacyjnie bloczków kostnych. Materiał do badania stanowiło 117 pacjentów, w tym 79 kobiet i 37 mężczyzn w wieku 21 - 68 lat, u których wystąpił zanik kości wyrostka zębodołowego w wymiarze pionowym, poziomym lub w obu na raz. W sumie wykonano 121 allogenicznych przeszczepów bloków kostnych, z czego 67 przeszczepów dotyczyło wyrostka zębodołowego w odcinku estetycznym (11 zabiegów regeneracji w żuchwie i 56 w szczęce). Skuteczność augmentacji wyrostka zębodołowego w całym badaniu wyniosła 96,7%. W badaniu tym uzyskano regenerację tkanki kostnej u 137 pacjentów, dzięki czemu możliwe było wprowadzenie łącznie 183 implantów, w tak przygotowaną kość, ze skutecznością 98,4%. Dzięki augmentacji możliwe stało się uzyskanie pożądanego kształtu wyrostka zębodołowego, będącego gwarancją estetycznej odbudowy braku zębowego, która utrzymywała się na satysfakcjonującym poziomie podczas okresu obserwacji. Średni okres obserwacji w tej grupie wyniósł 3 lata i w tym czasie nie utracono żadnego z zainstalowanych wszczepów. Autorka przytacza także 17 innych pozycji własnych badań o tej tematyce, nie będących częścią cyklu habilitacyjnego, które w pełni potwierdzają rozległą wiedzę i praktykę Habilitantki w tym temacie. Swoje kilkunastoletnie obserwacje dotyczące regeneracji tkanki kostnej Habilitantka, wykorzystała podczas planowania leczenia u pacjentów z zębami zatrzymanymi.

W części autoreferatu dotyczącej dorobku naukowego pojawił się kilka drobnych błędów edytorskich, które należałoby skorygować, nie wpływają one jednak na wartość merytoryczną przedstawionego materiału :

- na stronie 9 określenie "bruksizm, szkodliwe nawyki i u osób stresujących się" można określić „ u pacjentów ze spektrum bruksizmu”, co znacznie ułatwi sprecyzowanie badanej grupy. Pomocne byłoby także wymienienie kryteriów diagnostycznych np. DC/TMD, czy STAB, na podstawie których możemy postawić jednoznaczną diagnozę zaburzeń TMD czy występowania bruksizmu

- w kolejnym akapicie znajdujemy cytowanie: „Najczęściej zatrzymaniu ulegają trzecie trzonowce obu szczęk, a następnie kły oraz zęby przedtrzonowe (Hou 2010)”. Wydaje się

ślusne anatomicznie, że autorowi Hou chodzi o trzonowce zarówno szczęki jak i żuchwy, a nie tylko trzonowce prawej i lewej kości szczęki.

- na stronie 10 zamiast "kwalifikuje brak do odbudowy implantologicznej, lepiej brzmiałoby „, który kwalifikuje pacjenta do odbudowy implantoprotetycznej braku zębowego”

- na stronie 12 przy ryc. 3b należy usunąć słowo „przeszczepie”

- na stronie 17 „do szerszego zastosowania nowej metody” słowo nonwej należy zamienić na nowej

- na stronie 21 „Stopień odsłonięcia korzenia/ powierzchni gwintowej implantu”, należy usunąć „stopień odsłonięcia powierzchni gwintowej implantu”, w tej analizie Autorka nie analizowała stopnia zaniku tkanki kostnej wokół wszczepionego implantu.

- w tabeli nr 5 na stronie „horizontal mobility less than 1 mm” powinna zostać zamienione na „ruchomość w płaszczyźnie poziomej mniejsza niż 1 mm”

- na stronie 24 zamiast „korelację pomiędzy przeszczepem zęba w bloku kostnym a występowania recesji” zamienić na występowaniem recesji

- na stronie 26 „zatrzymanie ząba” zamienić na ”zęba”

- część tekstu na stronie 27 wymaga wyjustowania o marginesów

- na stronie 28 „Regeneracja kości wyrostka zębodołowego przed implantacją zapobiegają wykonywaniu” zamienić na „zapobiega”

- w tekście należy ujednolicić nazwisko dr Piotra Henryka Skarżyskiego, ponieważ pojawia się jako Piotr Skarżyński, a w innych częściach tekstu jako Piotr

- na stronie 32 zamienić „w zakresie obturtacyjnego bezdechu sennego” zamienić na „obturacyjnego”.

- na stronie 42 Nazwisko Artur Kamiński wymaga poprawnego zapisu

- na stronie 34 „25 oryginalnych pełnotekstowych prace naukowych” zamienić na prac naukowych

- na stronie 34 „pod redakcją dr hab. med. Małgorzaty Zadurskiej.” Zamienić na pełen tytuł dr hab. n. med. Małgorzaty Zadurskiej

- na stronie 37 „wyrostka zębowego” na „zębodołowego” i „”Protet. Stamat” na „Protet .Stomat.”

- na stronie 52 „Lubelskie Forum implntologiczne „ na „implantologiczne”

3. Ocena dorobku naukowego

W dorobku naukowym, poza osiągnięciem naukowym, Habilitantka opublikował prace w okresie przed uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych: 3 opisy przypadków, o łącznej wartości – 18 pkt MNiSW. Pozostałe prace zostały opublikowane po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych: - 25 oryginalnych pełnotekstowych prac naukowych: 18 z Impact Factor-28,044 pkt i MNiSW-610 pkt i 8 prac bez Impact Factor: MNiSW- 50 pkt

- 12 opisów przypadków: 3 prace z Impact Factor: 3,596 pkt i MNiSW- 105 pkt i 6 prac bez IF: MNiSW- 39 pkt

- 6 prac poglądowych: 1 z Impact Factor- 0,693 pkt i MNiSW- 15 pkt i 5 prac bez Impact Factor: MNiSW -23pkt

- 2 rozdziały w podręcznikach:

- krajowych

Rozdział pt. „Analiza modeli w pełnym uzębieniu stałym” w skrypcie zatytułowanym „Ćwiczenia przedkliniczne z ortodoncji” pod redakcją dr hab. med . Małgorzaty Zadurskiej.

- międzynarodowych

Rozdział pt. „Analysis of models representing permanent dentition” w skrypcie zatytułowanym “Preclinical orthodontics” pod redakcją dr hab. n. med. Małgorzaty Zadurskiej i dr n. med. Ewy Czochrowskiej.

W 4 artykułach z cyklu publikacji Habilitantka jest pierwszym Autorem, podobnie jak w 20 pozostałych anglojęzycznych i polskojęzycznych pracach. Obszarem zainteresowań

naukowych Habilitantki jest rekonstrukcja ciągłości łuku zębowego oraz tematyka związana ze współpracą w zespole interdyscyplinarnym lekarsko-stomatologicznym.

W podsumowaniu działalności naukowej – dr n.med. Marta Krasny jest autorką:

- **25 prac oryginalnych**, pełnotekstowych z listy filadelfijskiej ze wskaźnikiem IF o sumarycznej wartości IF = 28.044 , liczba punktów MNiSW = 610 pkt.
- 12 opisów przypadków w tym 3 prace z Impact Factor: 3,596 pkt i MNiSW- 105 pkt i 6 prac bez IF: MNiSW- 39 pkt
- W odniesieniu do całego dorobku naukowego **liczba cytowań wynosi 95** (według bazy Scopus)
- **Sumaryczny IF 32,333**
- **Wskaźnik Hirscha wynosi H-Index= 7** (według bazy Scopus)

4. Współpraca z innymi ośrodkami

W 2007 roku, Habilitantka podjęła współpracę z Instytutem Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie i Orthodontic Department, Institute of Dental Medicine Faculty Hospital Olomouc, w Czechach. W wyniku tej współpracy powstała praca doktorska (2009 rok) oraz opublikowane zostały dwie prace w czasopismach z Impact Factor oraz jedna w czasopiśmie polskim z tego zakresu. Wyniki tej współpracy ogłoszone zostały na dwóch wystąpieniach. Współpraca z Kliniką Otolaryngologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, w zakresie obturacyjnego bezdechu sennego zakończyła się także opublikowaniem 3 prac oryginalnych. Znaczącą część dorobku naukowego, bo aż 10 prac opublikowanych w czasopismach z Impact Factor (łącznie IF 12,411) oraz 6 doniesień na konferencjach krajowych i zagranicznych, jest efektem ścisłej współpracy z Zakładem Transplantologii i Centralnym Bankiem Tkanek Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Trzy z nich stanowią część mojego cyklu artykułów habilitacyjnych. Współpraca ta rozpoczęła się w 2011 roku i polegała na badaniu skuteczności i bezpieczeństwa zastosowania mrożonej, sterylizowanej radiacyjnie allogennej kości oraz błony osierdziejowej w procedurach stomatologicznych.

5. Patenty uzyskane na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej

Habilitantka jest także autorem dwóch wynalazków stosowanych w trakcie zabiegów implantologicznych:

- **2017-06-24 Patent nr 227434** na wynalazek: Narzędzie do ustalania miejsca implantacji i/lub ustalania miejsca nacięcia płyta śluzówkowo-okostnowego oraz sposób ustalania miejsca implantacji stomatologicznej i sposób ustalania miejsca nacięcia płyta śluzówkowo-okostnowego. Nr. zgłoszenia P.412640; WIPO ST 10/C- PL412640.
- **2019-08-07 Patent** na wynalazek: Narzędzie do ustalania kąta wprowadzania wiertła w implantacji stomatologicznej. **Nr. zgłoszenia P.422467.**

Świadczy to o jej wszechstronnych zainteresowaniach, wnikliwej znajomości tej dziedziny medycyny i holistycznym podejściu do klinicznej stomatologii. Niezwykle rzadko pracownikom naukowym udaje się spełniać zarówno w aspekcie klinicznym, jak i teoretycznym, co w przypadku powierzonej mi recenzji dorobku naukowego dr n. med. Marty Krasny oceniam bardzo wysoko.

6. Ocena działalności organizacyjnej i dydaktycznej

Habilitantka pełniła funkcje:

Na IV roku studiów, członek Koła Naukowego przy I Klinice Chirurgii Szcękowo-Twarzowej- prezentacja na Ogólnopolskim Kongresie Młodych Medyków pt. „**Ocena symptomatologii chorób stawów skroniowo-żuchwowych**” oraz na międzynarodowej konferencji 30th Anniversary of cooperation between the Medical University of Warsaw and the University in Lund and Malmo pt. “**Symptomatology evaluation of temporomandibular disorders**”.

W trakcie V roku studiów stomatologicznych aktywny członek Koła Naukowego przy Zakładzie Ortodoncji Akademii Medycznej w Warszawie, praca prezentowana na **Ogólnopolskim Kongresie Młodych Medyków pt. „Poprawa kształtu zębów u młodych pacjentów w trakcie i po leczeniu ortodontycznym”.**

Kierownik projektu zatytułowanego „**Ocena skuteczności odrotowania zębów pierwszych trzonowych stałych szczęki w zależności od miejsca lutowania ramienia śruby Hyrax w**

aparacie do szybkiej ekspansji szczęki” realizowanego w Zakładzie Ortodontji Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus w ramach projektu Młodych Naukowców na rok 20015/2016.

Działalność dydaktyczna Habilitantki dotyczyła:

W Zakładzie Ortodontji Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w latach 2011-2019 prowadziła zajęcia ze studentami IV i V roku kierunku Stomatologii z zakresu ortodontji- seminaria i ćwiczenia. Zajęcia z fizjologii narządu żucia ze studentami III roku kierunku Stomatologii- seminaria i ćwiczenia. Zajęcia ze stomatologii zintegrowanej wieku rozwojowego ze studentami V roku kierunku Stomatologii- seminaria i ćwiczenia. Zajęcia z ortodontji ze studentami I roku logopedii WUM i UW- seminaria i ćwiczenia

Prowadziła również liczne wykłady i prelekcje:

14-15.06.2019 Powikłania w leczeniu implantoprotetycznym. Wykład dla lekarzy stomatologów w ramach V Mazowieckich Spotkań Stomatologicznych – Serock.

15-18.06.2018 Ortodontyczno–chirurgiczne leczenie pacjentów z hipodoncją w odcinku estetycznym. Wykład dla lekarzy stomatologów w ramach IV Mazowieckich Spotkań Stomatologicznych- Serock.

15-17.06.2018 Metody retencji po leczeniu ortodontycznym. Wykład dla lekarzy stomatologów w ramach IV Mazowieckich Spotkań Stomatologicznych- Serock.

09-10.06.2017 Czynniki wpływające na drożność dróg oddechowych. Zmiany w układzie stomatognatycznym wynikające z zaburzeń drożności dróg oddechowych. Wpływ wad zgryzu na drożność dróg oddechowych. Wykład dla lekarzy stomatologów w ramach III Mazowieckich Spotkań Stomatologicznych- Serock.

14.11.2017 Retencja w ortodontji- aparaty zdejmowane i stałe. Wykład w Sesji Naukowo-Szkoleniowej dla członków PTS Warszawskiego oddziału PTS- Warszawa.

10.02.2015 Obturacyjny bezdech podczas snu- przyczyny, postacie, metody leczenia ze szczególnym uwzględnieniem ortodontycznych aparatów protruzyjnych. Sesja Naukowo-Szkoleniowa Warszawskiego oddziału PTS- Warszawa.

6-7.06.2014 Obturacyjny bezdech podczas snu- przyczyny, postacie, metody leczenia ze szczególnym uwzględnieniem ortodontycznych aparatów protruzyjnych. Dni Stomatologii Współczesnej- Warszawa.

27.02.2015 Przewodniczący sesji naukowej podczas Konferencji naukowej towarzyszącej odsłonięciu tablicy upamiętniającej postać prof. Antoniny Orlik- Grzybowskiej, organizowanej przez Zakład Ortodoncji Warszawskiego

Uniwersytetu Medycznego, Koło Sekcji Ortodontycznej Oddziału Warszawskiego PTS oraz Polskie Towarzystwo Ortodontyczne

7. Recenzowanie publikacji naukowych

Dr n. med. Marta Krasny jest recenzentem łącznie 28 prac nadesłanych do czasopism naukowych krajowych i zagranicznych, między innymi: **Forum Ortodontyczne i anglojęzyczne czasopisma Oral Health and Dental Management, Head and Face Medicine.**

8. Wniosek końcowy

Oceniając dorobek naukowy i organizacyjny Habilitantki dr. n. med. Marty Krasny oraz doświadczenie zawodowe, jako nauczyciela akademickiego, należy stwierdzić, iż są one wystarczające do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego. Prace opublikowane w czasopismach z wysokim wskaźnikiem IF dowodzą umiejętności interdyscyplinarnego planowania oraz prowadzenia badań naukowych. Podsumowując przedłożony mi do oceny dorobek naukowy dr n. med. Marty Krasny oraz oryginalne osiągnięcie naukowe w postaci cyklu pięciu prac pt.: „**Funkcjonalne i estetyczne metody uzupełniania ciągłości łuku zębowego w odcinku przednim u pacjentów z problemami ortodontycznymi**”, upoważnia do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego. Zrealizowane osiągnięcie naukowe powstało w konsekwencji wcześniejszych zainteresowań naukowych Habilitantki. Uwzględniając wartość dorobku naukowego dr n. med. Marty Krasny oraz innowacyjny charakter oryginalnego osiągnięcia naukowego, rekomenduję wniosek do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie Habilitantki do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

dr hab. n. med. Aleksandra Nitecka-Buchta

11 Aleksandra Nitecka-Buchta
Elektronicznie podpisany przez Aleksandra Nitecka-Buchta
Data: 2023.04.17 23:46:51 +02'00'

