

Oponentský posudek disertační práce

Název práce: **Soudobé možnosti ošetření zubního kazu v dočasné dentici**

Autor: MUDr. Anna Šváchová
Stomatologická klinika
Lékařská fakulta UK Plzeň

Oponent: Prof. MUDr. Martina Kukletová, CSc.
Stomatologická klinika
Lékařská fakulta MU Brno

Disertační práce MUDr. Anny Šváchové má 106 stránek textu a na dalších 13 stranách je uvedeno celkem 140 citací z literatury. Text je doplněn 26 obrázky a 20 grafy.

Práce je členěna obvyklým způsobem. Současný stav problematik zubního kazu u dětí je zpracován velmi podrobně na stranách 7-31. Autorka věnuje pozornost epidemiologii zubního kazu v dětském věku, možnostem jeho prevence a významu včasného ošetření. Stručně se zmiňuje o histo-patologii zubního kazu, o reparačních schopnostech skloviny a dentinu, diagnostice zubního kazu a podává přehled o reparačních technikách a výplňových materiálech používaných v dětské stomatologii včetně jejich výhod či nevýhod.

Cíle práce jsou jasně a stručně definovány na str. 3. Práce je členěna na část experimentální a klinickou. Materiál, metodika, výsledky a diskuse jsou uvedeny pro každou část samostatně. Výsledky obou částí práce jsou dány do korelace na str. 108-109. Souhrn v češtině a angličtině je uveden na str. 110-113.

Aktuálnost práce, volba tématu

Téma disertační práce bylo zvoleno vhodně. Prevalence zubního kazu v dočasné dentici je v naší republice vysoká a zatím se příliš nedaří ji snížit pomocí preventivních opatření. Současné možnosti terapie zubního kazu umožňují používat miniinvazivní pracovní postupy, které šetří zubní tkáň, což je dáno rozvojem v oblasti výplňových materiálů. Tyto se používají především ve stálé dentici, pro jejich použití v dentici dočasné je nutno stanovit indikace a modifikovat pracovní postupy. Autorka si ve své disertační práci vytyčila cíle, které mohou významně rozšířit naše znalosti v této oblasti.

Cíle disertace

Cílem práce je zhodnotit účinnost postupů při terapii zubního kazu v dočasné dentici a odhalit faktory, které se nejčastěji podílejí na selhání terapie. Soustředila se na porovnání reparačních metod používaných při ošetření kazu dočasných zubů, zaměřila se na sledování klinické úspěšnosti výplňové terapie a na stanovení příčin selhání výplní. Je možno konstatovat, že vytyčené cíle disertační práce byly splněny.

Experimentální část

Metodika, výsledky, diskuse

Autorka hodnotila pomocí světelného a řádkovacího elektronového mikroskopu tři typy preparace dočasných zubů. Metodika byla zvolena vhodně a přiložená fotodokumentace potvrzuje rozdíly zjištěné mezi jednotlivými preparačními technikami.

Klinická část

V klinické části hodnotí autorka soubor pacientů tvořený 123 dětmi, které potřebovaly sanaci dočasného chrupu.

Materiál a metodika

Autorka hodnotila stav hygieny dutiny ústní, úroveň kazivosti chrupu, spolupráci dítěte, lokalizaci kazu a frekvenci výplní v horní a dolní čelisti, hloubku, aktivitu a charakter léze, typ preparace, použitý materiál a úpravu výplně. Pro hodnocení kvality výplně použila modifikovaná USPHS kritéria a kritéria selhání terapie. Ke zhodnocení výsledků použila řadu vhodně zvolených statistických metod, které umožnily stanovit významnost výsledků i při poměrně nízkém počtu ošetřených zubů.

Výsledky disertační práce

Výsledky jsou zpracovány na 45 stranách, převážně ve formě tabulek a grafů a jsou doplněny dokumentačními fotografiemi a elektronogramy.

Z výsledků vyplývá, že spolupráce dítěte je dána především věkem a kolem šestého roku se výrazně zlepšuje. Velmi významným zjištěním je skutečnost, že péče rodičů o dítě se zobrazí nejen ve spolupráci dítěte, ale i ve stavu orální hygieny a kazivosti chrupu. Typ preparace, podložkový materiál ani zvolený typ výplňového materiálu nemají vliv na úspěšnost terapie. Klinicky významný je nálezný, že úspěšnost výplňové terapie klesá se vzrůstajícím počtem ošetřených plošek. Autorka prokázala, že způsob závěrečné úpravy skloionomerního výplňového materiálu má vliv na jeho integritu a projeví se v kvalitě okrajového uzávěru výplně.

Diskuse

V diskusi porovnává autorka své nálezy a závěry s literárními odkazy a poukazuje především na úspěšnost skloionomerního cementu a to především u výplní jednoploškových. Na základě svých výsledků uzavírá, že u destruovaných dočasných molárů plastická výplň není vhodná a doporučuje ji nahradit ochrannou korunkou v okamžiku, kdy je dítě schopno přiměřené spolupráce.

Dotazy a připomínky

K práci mám následující připomínky a dotazy, které však kvalitu této disertační práce v žádném případě nesnižují.

1. Autorka při klasifikaci kazu uvádí termín: kaz terciární. Z dalšího je zřejmé, že jde o kariézní lézi, která nebyla při preparaci řádně odstraněna. Domnívám se, že není nutné tento termín zavádět (nazývá se též recidivující kaz). Jaký je názor autorky?
2. Neztotožňuji se s názorem autorky, že je možno zhotovit výplň z amalgámu bez podložky. Autorka neuvádí kritéria caries superficialis, media či pulpa proxima ani se nezmiňuje o stavu vývoje kořene ošetřovaných zubů. Dle mého názoru je nutno vždy amalgámovou výplň u dětí podložit, abychom zabránili dráždění dřeně fyzikálními vlivy. Vrstva dentinu u dočasných zubů je ve srovnání s tloušťkou dentinu u stálých zubů tenká.

3. Modifikace kpe indexu, které byly použity jsou používány běžně nebo byly vytvořeny autorkou?
4. V práci postrádám údaje o věku ošetřovaných dětí (rozmezí, průměr, směrodatnou odchylku), Údaj, že šlo o děti s dočasným a smíšeným chrupem považují za málo přesné.
5. Ve statistickém hodnocení užívá autorka termín: cenzorované údaje. Prosím autorku, aby tento termín vysvětlila a vyjádřila jeho významnost při hodnocení dat uvedených v disertační práci. Kriteria pro cenzorované údaje (str. 57) nevyjadřují zcela přesně cenzorování a nedovolují pochopit málo zasvěcenému čtenáři význam cenzorování při zpracování výsledků předložené disertační práce.
6. Konstatování, že výplně ve frontálních zubech prosperovaly lépe než výplně v distálním úseku (str. 63) považuje za přehlédnutí neboť uváděná procenta úspěšnosti a údaje v odpovídajících tabulkách a grafech svědčí o opaku.
7. Vysvětlení nálezu, že ošetření povrchu skloionomerní výplně nízkoviskózním světlem tuhoucím kompozitním materiálem zlepšilo výrazně kvalitu okrajového uzávěru je patrné na str. 84, obr. 23. Z obrázku je zřejmé, že preparovaná kavita má zešíkmený okraj skloviny, skloionomerní výplň nedosahuje až k kraji kavity a tato mezera je vyplněna kompozitním materiálem, který pevně ulpívá i k výplni samotné. Vzhledem k tomu, že preparace kavity u dětí v dočasném chrupu je náročná, pokládám toto zjištění za velmi důležité, i když původní důvod pro potření povrchu skloionomerní výplně je jiný.
8. Autorka se v diskuzi zmiňuje o ochranných korunkách v dočasném chrupu a doporučuje jejich použití u destruovaných molárů, protože v těchto indikacích plastické výplně selhávají. Jaké má autorka zkušenosti s těmito korunkami? Jsou běžně na pedostomatologickém oddělení v Plzni používány? Pokud ano, jak se toto ošetření vykazuje pojišťovněm?

Závěr

Autorka se ve své disertační práci zaměřila na vysoce aktuální téma. K jeho řešení zvolila adekvátní metody a cíle práce splnila. Práce přináší nové poznatky z oblasti konservační pedostomatologie a autorka doporučuje vlastní modifikace při ošetřování kazu v dočasné dentici a to na základě svých vlastních poznatků. Autorka prokázala, že ovládá vědecké metody práce, je schopná samostatné vědecké činnosti a má přehled o dané problematice v oboru.

Disertační práce MUDr. Anny Šváchové : Soudobé možnosti ošetření zubního kazu v dočasném chrupu splňuje podmínky paragrafu 47 Vysokoškolského zákona č.111/98 Sb. A proto práci v předložené formě doporučuji k obhajobě. Dále doporučuji, aby byl po úspěšné obhajobě MUDr. Anně Šváchové udělen akademický titul ve zkratce Ph.D.

V Brně dne 5.5. 2006

Prof. MUDr. Martina Kukletová, CSc.