

## Oponentský posudek

### na habilitační práci MUDr. Roberta Houby

#### **„Extrakce zubů u nemocných s poruchou hemokoagulace“**

---

Jak je zdůrazněno v prvních větách druhé kapitoly předložené habilitační práce „Úvod“ patří náplň zubního lékařství v širším slova smyslu mezi obory chirurgické. Výkony přerušující kontinuitu cév a tím způsobující krvácení provádějí nejen specialisté pro ústní, čelistní a obličejovou chirurgii, specialisté pro odbornost orální chirurgie, ale i, a to frekventovaně, praktičtí zubní lékaři v tom nejširším pojetí oboru, což ke škodě věci si ne vždy uvědomujeme v koncepci curricula celého oboru zubního lékařství. A právě touto problematikou se zaměřením na výkon extrakce zubů se zabývá habilitační práce MUDr. Roberta Houby. Práce je v rozsahu 79 stran, 9 kapitol se 17 tabulkami, 11 grafy, 112 literárně odbornými odkazy se závěrečným poděkováním. Členění kapitol má obvyklou logickou návaznost. Po kapitole „Úvod“ následují v dalších kapitolách jasně stanovené cíle disertační práce, obsáhlý, ale věcný teoretický rozklad řešení problematiky, metodika a materiál práce, výsledky se závěry studie, s diskusí zaměřenou k výsledkům i k odborným názorům na řešenou problematiku, výstižné, jasné doporučení pro praxi. To vše je podloženo literárními odbornými odkazy, a to nejen ze zahraničí, ale i aktuálně z ČR za posledních 5-10 roků.

#### **Aktuálnost zvoleného tématu**

Samo zvolené téma habilitační práce při současném rozložení působnosti, organizaci zubního lékařství, propagované odborné samostatnosti zubních lékařů je velmi aktuální a osobně zdůrazňuji, že k osvětlení celé problematiky z hlediska současných poznatků a zkušeností nanejvýš potřebné. Odborně fundované současné poznatky v kapitole „Teoretický úvod“ se shrnujícím schématem koagulační kaskády vnitřního a zevního systému podávají důležité

informace k pochopení složité problematiky fyziologie, patologie hemokoagulace vrozené nebo získané. Hodnotí přístup k posuzování antikoagulační, tak i antiagregační léčby a tím návaznost na frekventovaný stomatochirurgický výkon reprezentovaný konkrétně výkonem – extrakce zubů.

Zvolené téma disertační práce je z hlediska klinické praxe velmi aktuální.

### **Cíle habilitační práce**

Aktuálnosti zvolenému tématu, problematice odpovídají stručné, jasně stanovené cíle ve 3. kapitole, zaměřené na ověření klinických možností ambulantního stomatochirurgického ošetření pacientů bez vysazení antikoagulační léčby, na rizika antikoagulační léčby u extrakci zubů a z toho plynoucí závěry pro praktického zubního lékaře.

Cíle habilitační práce vyjadřují záměr vyhodnotit jasný, optimální léčebný postup u pacientů s poruchou hemostázy s nezanedbatelným ekonomickým dopadem.

### **Zvolené metody**

Zvolená metodika disertační práce odpovídá stanoveným cílům. Rozdělení hodnocených skupin pacientů na 3 skupiny s léčbou antikoagulační, antiagregační a zdravé pacienty, má při celkově hodnoceném počtu 408 pacientů, 470 extrakcí s jasně definovanou metodikou vlastního výkonu, způsobu kontrol, statistickým zpracováním výpovědní hodnotu, i když i některé další aspekty z hlediska celkového zdravotního stavu by byli jistě přínosné.

Metodika práce je odpovídající ke stanoveným cílům.

### **Výsledky habilitační práce**

Výsledky práce jsou ve vztahu k hodnoceným skupinám pacientů, z hlediska zvolených skupin extrahovaných zubů (horní, dolní čelisti, frontální zuby, premoláry, moláry)

vyhodnoceny statisticky pomocí Fischerova exaktního testu. Lze z těchto výsledků dovodit, že riziko postextrakčního krvácení u pacientů s dlouhodobou perorální antikoagulační léčbou u pacientů s hodnotou INR 1,6 – 3, u pacientů antiagregovaných, u pacientů bez poruchy hemokoagulace se významně neliší. Výsledky jsou jasně formulované, statisticky podložené, dovolující vyslovit závěry studie s doporučením pro praxi jak po stránce přístupu k pacientovi, tak i provedení vlastního výkonu s doporučením medikamentózním, a to nejen pro extrakce zubů, ale i ostatní orální chirurgické výkony vyúsťující v některých diagnózách v doporučení ošetření na pracovištích specializovaných.

Přes výše uvedenou kvalitu habilitační práce mám následující otázky a poznámky:

- Str. 65: Při doporučované relaci INR 2,5. Vztahuje se toto doporučení i na pacienty s kompenzovaným celkovým onemocněním (např. diabetes mellitus, onemocnění léčené kortikoidy apod.)?
- Problematika mandibulární anestezie a extrakce. Šetrnost extrakcí v distálním úseku zvláště dolní čelisti je problematická. Bez dokonalé svodné anestezie může být navozena i komplikující stresová reakce. I tento stav je třeba při extrakci vnímat.
- Je možné komentovat ve vztahu k řešené problematice specifiku mezi muži, ženami, dětmi.
- Jak dalece je vhodné pacienty s antiagregační, antikoagulační léčbou zajišťovat antibiotiky?
- Je podle názoru autora habilitační práce dostatečně vyznačen na lékových specialitách antiagregační účinek, např. Plavix apod.? Může to přinášet komplikace.
- Je ještě stále k dispozici citovaný preparát Traumacel D?

- Str. 49, 51, 53: Vzhledem k nejdelšímu průměrnému časovému intervalu krvácivých komplikací u pacienta s AK léčbou (36,3 hod.) není vhodné přece jenom extrakční ránu důsledněji suturovat s použitím dalších hemostyptik?

Otázky, připomínky v žádném případě nesnižují vysokou odbornou úroveň předložené habilitační práce MUDr. Roberta Houby.

### **Závěr**

Předložená habilitační práce MUDr. Roberta Houby prokazuje kvalitní výzkumnou úroveň, jeho hluboké zkušenosti v oblasti orální chirurgie a s tím souvisejících hemokoagulačních komplikací odrážejících se v praktické klinické činnosti i v činnosti praktického zubního lékaře. Cíle, které si v řešené problematice stanovil průkazně splnil.

**Na základě výše uvedeného hodnocení doporučuji habilitační práci MUDr. Roberta Houby v předložené formě k dalšímu habilitačnímu řízení jako podklad pro udělení vědeckopedagogického titulu **d o c e n t s t o m a t o l o g i e**.**

Brno, 2006-06-05

Prof. MUDr. Jiří Varšák, CSc.

přednosta Stomatologické kliniky

LF MU a FN u sv. Anny

v Brně