

OPONENTSKÝ POSUDOK

na doktorandskú dizertačnú prácu MUDr. Roberta Houbu

„Extrakce zubů u nemocných s poruchou hemokoagulace.“

Doktorandská dizertačná práca je predložená v pevnej modrej väzbe v rozsahu 80 strán textu, 9 kapitol vrátane 112 literárnych odkazov, 2 čiernobielych schém, 11 farebných grafov a 17 očíslovaných tabuliek. Zoznam použitých skratiek sprehľadňuje a racionalizuje rozsahu textu. Teoretické kapitoly (fyziológia hemostázy, delenie krvácivých stavov, všeobecné zásady ošetrovania) sú obsažné a logicky nadväzujúce. Všetko je komentované s hlbokými odbornými znalosťami autora. Rovnako je spracovaná časť štatistická vyjadrujúca výsledky práce za obdobie rokov 2002 – 2006. V literatúre uvedené zahraničné aj domáce citácie sú aktuálne (44 % nie je starších ako 5 rokov), sú zoradené podľa abecedy a spĺňajú platné citačné normy. Citácie v texte sú formou číselných odkazov a všetky korelujú so zoznamom použitej literatúry. Text je precízne gramaticky spracovaný (jediný drobný preklep na str. 10 ... za pomoci von Willbrandova faktoru... namiesto Willebrandova).

Po preštudovaní dizertačnej práce MUDr. Roberta Houbu predkladám nasledujúci posudok:

Aktuálnosť zvolenej témy

Zvolená téma dizertačnej práce je veľmi aktuálna, lebo počet pacientov s poruchami hemostázy (najmä získanej, medikamentózne navodenej) narastá vzhľadom na polymorbiditu a zvyšovanie priemerného veku populácie. Autor hneď v úvode správne položil tento problém na širší základ ako len na krvácanie po extrakciách, uviedol aj nechirurgické výkony (OZK, preparácie v zachovanej a protetickej stomatológii), ktoré môžu tiež viesť k prerušeniu kontinuity ciev a spôsobiť komplikácie.

Ciele dizertačnej práce

MUDr. Houba si určil za základné ciele výskumu jednak overiť možnosť bežného ambulantného stomatochirurgického ošetrovania bez vysadenia liečby perorálnymi antikoagulanciami a antiagregačnými prípravkami, jednak vytvoriť výstupy, ktoré by mohli praktickému zubnému lekárovi pomôcť bezpečne zvládnuť problematiku zubného ošetrovania u pacientov s hemoragickými diatézami. Tým, že autor poukázal na obsolentný v praxi zakorenený postup so znížením antikoagulačnej liečby na hladinu INR 1,5 a nižšie a zároveň poukázal na efektívnosť ním navrhnutých postupov, ciele dizertačnej práce jednoznačne dosiahol.

Zvolené metódy

Predložená práca sa opiera o retrospektívne zhodnotenie komplexného klinického a laboratórneho vyšetrenia dostatočne veľkého súboru (z pôvodne celkových 737 konečných 408 pacientov), kritériá pre zaradenie do jednotlivých sledovaných skupín (AK, AA, Z) resp. pre vyradenie zo štúdie pre porušenie metodiky boli jasne definované. Výpovednosť výsledkov napomohlo rozčlenenie lokalít maxila (čelusť) a mandibula (sánka) na frontálny úsek, premolárovú a molárovú oblasť. Tabuľky a grafy boli veľmi názorné a podrobne opísané. Autor pri porovnávaní sledovaných skupín vhodne volil použitie Fisherovho exaktného testu pre štvorpoľné tabuľky na hodnotenie štatistickej významnosti ($p < 0,05$).

Výsledky dizertácie, nové poznatky, ktoré priniesla

Práca prispela k rozšíreniu a upresneniu poznatkov z oblasti rizík postextrakčného krvácania u vrodenej a získanej poruchy hemokoagulácie. MUDr. Houba na svojom klinickom materiáli potvrdil mnohé literárne údaje. Vyzdvihol len relatívnu hodnotu hladiny INR v období extrakcie a po nej, za dôležitejší moment označil kvalitné lokálne ošetrovanie (začnúc atraumatickou extrakciou).

Záver pre ďalší rozvoj vednej disciplíny a pre prax

Kapitola 8. Doporučení pro praxi precízne zachytila konkrétne zásady ošetrovania krvácivých stavov na dvoch úrovniach - v bežnej zubnej praxi a na špecializovanom pracovisku. Vyplývali z nej aj nasledovné požiadavky:

Po prvé, požiadavka užšej spolupráce medzi ošetrojúcim všeobecným lekárom (internistom resp. kardiológom) so zubným lekárom alebo stomatológom pri príprave pacientov na ošetrovanie, hlavne viacpočetné extrakcie. Vždy sa má zvažovať profit pre pacienta, teda riziko ohrozenia pacienta na živote nadmerným znížením hladiny INR vo vzťahu k riziku lokálnych problémov v dutine ústnej. Závažnejšie diagnózy je vhodné riešiť v rámci hospitalizácie. Súčasný vývojový trend však všeobecne smeruje k nezasahovaniu do hemostázy alebo k jeho minimalizovaniu.

Po druhé, ako demonštroval MUDr. Houba, je rovnako dôležitá požiadavka zamedziť svojvoľné prerušenie antikoagulačnej a antiagregačnej liečby pacientom pred extrakciami, ako aj postextrakčné používanie analgetík zvyšujúcich tendenciu ku krvácaniu. Tento druhý subjektívny faktor sa dá ovplyvniť lepšou informovanosťou ošetrovaného pacienta alebo obecnjšie verejnosti, no úspešnosť môže byť problematická.

Napriek vysokej kvalite doktorandského spisu mám nasledovné **pripomienky**:

-V kap. 5 Metodika a materiál sa uvádza, že štúdia prebiehala v priebehu rokov 2002 – 2006. Bolo by vhodné presnejšie vymedzenie časového úseku.

-Práca neobsahuje žiadne obrázky. Aj keď spracovaná téma je v tomto ohľade do určitej miery špecifická, na spestrenie by boli možnosti uviesť napr. niektoré z lokálnych hemostatík (preparát, aplikátory, klinický obrázok u pacienta), Kilianovu kryciu platňu atď.

Otázky na doktoranda:

-Má vzťah lokálne aplikovaný prípravok Batroxobin (jed brazílskeho hada Bothrops atrox) ku v minulosti používanému celkove podávanému i.m. prípravku Haemartin (tiež hadí jed)?

-Na str. 37 pri ošetrovaní hemofilikov uvádzate „...Anestézie svodná (predevším mandibulárni) je kontraindikovaná a musí byť nahradená anestéziou celkovou...“ Ide v tomto tvrdení o váš praktický poznatok, alebo je to citácia z literatúry? Aké máte skúsenosti s intraligamentóznou anestéziou (tlaková pištoľ)?

-Informovanosť v problematike krvácania medzi zubnými lekármi sa dá relatívne ľahko realizovať v rámci pregraduálnej výučby alebo postgraduálneho kontinuálneho vzdelávania. Akou formou ste riešili (alebo plánujete riešiť) rozšírenie vašich výstupov medzi nestomatologickú odbornú verejnosť (všeobecní praktickí lekári, ambulantní internisti a kardiológovia z rajónu atď.)?

Uvedené pripomienky ani otázky v žiadnom prípade nemajú znížiť odbornú úroveň predloženej dizertačnej práce.

Záver

Predložená doktorandská dizertačná práca MUDr. Roberta Houbu dokazuje vysokú odbornú a výskumnú úroveň, jeho hlboké skúsenosti v problematike. Ciele, ktoré si stanovil, priekazne a presvedčivo vyriešil, vychádzajúc zo systematickej klinicko-výskumnej práce. MUDr. Houba ukázal schopnosť samostatného tvorivého vedeckého prístupu. Podľa môjho názoru spĺňa všetky požiadavky na nositeľa vedeckej hodnosti Ph.D. a rovnako príslušné podmienky stanovené legislatívnymi opatreniami ČR.

Na základe vyššie uvedených hodnotení navrhujem komisii odboru stomatológia, aby MUDr. Robertovi Houbovi po obhájení dizertačnej práce doporučila udelenie hodnosti Ph.D.

Bratislava, 27.5.2006

Doc. MUDr. Peter Stanko, F.D.S.
Klinika ústnej, čeľustnej a tvárovej chirurgie LF UK
Mickiewiczova 13
813 69 Bratislava
Tel:+421/2/5296 3129, 57290 241
Fax: +421/2/5249 8490
E-mail: peter.stanko@lfaneba.sk