

OPONENTSKÝ POSUDEK DISERTAČNÍ PRÁCE

Autor práce: Vimal Jacob, B.D.S.

Název práce: Smoking and oral diseases – periodontitis

Předložená práce má celkem 123 stran. Z toho je 91 stran textu, 9 stran příloh – použité dotazníky. V práci je 31 tabulek a 5 grafů. V seznamu použité literatury je 159 citací. V seznamu vlastní publikační činnosti je 13 publikací. Ze 4 původních sdělení má jedno IF. Dále je uvedeno 6 abstrakt a 7 presentací na seminářích a konferencích.

První část práce se týká obecných aspektů kouření, historií a formami užívání tabáku, což je z hlediska odlišných podmínek ve srovnávaných zemích nutné. V Indii je běžnější způsob konzumace tabáku žvýkání než kouření. Zmíněny jsou i zdravotní dopady kouření, včetně kouření pasivního.

Další část je zaměřena na efekt užívání tabáku na stav dutiny ústní. Uvedeny jsou mechanismy negativního účinku užívání tabáku na nemoci parodontu a způsoby jejich zjišťování.

Cíl práce:

Cílem práce je zjistit vliv kouření cigaret na onemocnění parodontu u vybraného vzorku české populace a pokusit se porovnat tyto výsledky s hodnotami získanými v Indii.

Výběr tématu:

Zvolené téma je jistě aktuální. I když se závažnost dopadů užívání tabáku na orální zdraví nedá srovnávat s následky na kardiovaskulární systém nebo podíl na vzniku nádorových onemocnění, celých 55% české populace ve věku 30-69 let má projevy onemocnění parodontu.

Za velice šťastné pokládám srovnání české a indické populace, které jednoznačně ukázalo obrovský rozdíl ve výskytu a závažnosti onemocnění parodontu v neprospěch české populace. To dává nepochybně podnět k dalšímu výzkumu faktorů ovlivňujících nemoci parodontu a potažmo celou problematiku orálního zdraví.

Zvolené metody práce:

Pro hodnocení stavu parodontu byl použit index CPITN – Community Periodontal Index of Treatment Needs vyvinutý pracovní skupinou WHO a FDI. Výběr lze považovat za vhodný, neboť možnosti využití této metody jsou velice široké.

Data byla získávána od pacientů při běžných návštěvách stomatologické ordinace.

Použité dotazníky se odlišovaly pouze u spektra tabákových výrobků a způsobu jejich konzumace. Porovnání obou skupin kuřáků bylo poněkud složitější, vzhledem k pestřejší nabídce tabákových výrobků a způsobu jejich konzumace v Indii. Přes tyto rozdíly se podařilo zřejmě najít optimální rozdělení souboru konzumentů tabáku umožňující srovnání s českou populací.

Velikost souboru je dostatečná, výběr použitých statistických metod odpovídá typu studie.

Výsledky:

Možnost porovnat dvě poměrně odlišné populace přinesla velice zajímavé nálezy. U obou souborů se jednoznačně potvrdil nepříznivý dopad konzumace tabáku na stav parodontu. Na druhé straně se zhoršování stavu parodontu s věkem projevuje pouze u českého souboru. Stav parodontu indického souboru je na stáří nezávislé.

Srovnávací analýza výsledků CPITN skóre české a indické části studie ukázala, že na české straně jsou horší nálezy – méně zdravého parodontu a nálezů skóre skupiny 1 a 2 a větší zastoupení nálezů skupiny 3 a 4 (parodontálních chobotů). Populace indická má statisticky významně lepší nálezy s převahou zdravého parodontu a skupin 1 a 2. Tyto nálezy jsou v rozporu s údaji o častějších preventivních prohlídkách a vyšší frekvenci čištění zubů u českých respondentů. Jedná se o faktory, které jsou považovány za protektivní.

Výsledky studie dávají jednoznačně za pravdu Světové profesní organizaci stomatologů, která k otázkám kouření vydala v roce 1996 příslušné stanovisko. Prevence a léčba kuřácké závislosti mají být začleněny do každodenní praxe odborníků na orální zdraví. Je třeba využít toho, že jeden z nejbližších projevů poškození zdraví kuřáka jsou změny v dutině ústní. Tyto změny jsou dobře patrné i pro pacienta a protože se jedná o reversibilní poškození, po zanechání kouření vymizí. Primární prevence kouření se týká zejména dětí a mládeže a každý kuřák se stává s velkou pravděpodobností potencionálním pacientem s problémy parodontu.

Splnění cílů:

Stanovené cíle byly splněny. Podařilo se zjistit vliv kouření cigaret na stav parodontu u vybraného vzorku české populace. Tyto údaje pak byly porovnány se vzorkem populace indické. Stanoven byl vliv jednotlivých faktorů na onemocnění parodontu. U indické části byl zjištěn i vliv jednotlivých způsobů konzumace tabáku.

Otázky:

V souboru pacientů z Indie převažovaly nálezy zdravého parodontu a nižších stupňů poškození ve srovnání s českým souborem. Které faktory považujete za rozhodující pro tak velké rozdíly?

Primární prevence kouření s týká převážně dětí a mládeže. Jaké možnosti zde má zubní lékař, případně další odborníci v péči o orální zdraví a do jaké míry jsou tyto formy primární prevence využívány v praxi v ČR, případně v Indii?

Student prokázal odpovídající znalosti v otázkách vlivu kouření na onemocnění parodontu. Na základě analýzy těchto nálezů je schopen příslušné závěry aplikovat i do oblasti primární i sekundární prevence. Ve své práci prokázal způsobilost k tvůrčí vědecké práci a výbornou orientaci v celé šíři dané problematiky.

Na základě výše uvedených nálezů jednoznačně doporučuji předloženou práci k obhajobě.

V Praze dne 27.2.2008

Posudek vypracoval:

Doc. MUDr. Karel Dohnal, CSc.

Ústav veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství

UK v Praze, 2.LF

V Úvalu 84

15006 Praha 5