

## Oponentský posudek

Na diplomovou práci Mgr. Martiny Hamtilové

### Hodnocení morfologie patra u BCLP pacientů s palatolaliemi

Oponent: MUDr. Ilija Christo Ivanov

2. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Motol v Praze, Ortodontické oddělení dětské stomatologické kliniky, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 a privátní praxe Legerova 42, 120 00 Praha 2

Hodnocená práce má celkem 76 stran textu včetně obrázků a grafů. Je členěna podle všeobecných požadavků na část teoretickou a praktickou, za níž následuje diskuse a závěr.

Autorka si dala za hlavní cíl práce zmapovat morfologii patra pacientů s oboustranným rozštěpem rtu a patra a objasnit její možný vliv na rozvoj palatolalie. Celkový soubor pacientů činil 25 jedinců s BCLP, z nich 13 s palatolalií – zkoumaný soubor, a 12 jedinců bez palatolalie – kontrolní soubor. Za pomoci 3D laserového skeneru Roland LPX 250 byly sádrové modely pater převedeny do digitální podoby. Analýza tvaru byla provedena za použití 3D metod geometrické morfometrie a znázornění FESA metody. Ke statistickému zpracování údajů byl použit program PAST a metody lineární regrese a multivariační analýza rozptylu.

Považuji za velice praktické uvedení seznamu zkratk na samém začátku práce. Na tomto místě je nezbytné uvést na pravou míru rozměr NL/ML definovaný jako „sklon těla mandibuly vůči linii procházející cefalometrickými body N a S“ (objevuje se i na str. 18, 1.2.3, odst. 4, věta 3). Linie NL a ML znázorňují rovinu horní respektive rovinu dolní čelisti a uzavírají úhel, podle kterého se hodnotí zejména rozměry vertikální - skeletálně hluboký skus, skeletálně otevřený skus a popř. vertikální normokluze. Linie procházející body N a S se nazývá Frankfurtská horizontála a není totožná s ostatními. Není zřejmé v jaké souvislosti je tento rozměr, či linie, zmíněn.

Vítám, že paní Mgr. Hamtilová již v abstraktu upozorňuje na nedostatečnou velikost souboru pacientů – celkem 25. Vzhledem k vzácnosti sledované vady BCLP v české populaci jej považuji za akceptovatelný.

V úvodu jsou podrobně a vhodně popsány faktory vedoucí k iniciaci rozštěpových vad. Nenašel jsem však v textu, zda jsou známy specifické faktory pro vznik BCLP. Teoretická část práce splňuje formální požadavky běžné diplomové práce. Co se týče palatolalie samotné, je z hlediska fonetického a logopedického velice dobře a srozumitelně popsána. Postrádám však popis použité chirurgické metody. Na str. 37 je zmíněna jen metoda bridge a pak na str. 61 i pushback. Domnívám se, že popis použitých operačních postupů je důležitý, protože vede ke změně morfologie patra a s tím i ke změnám výslovnosti.

K textu předložené práce mám následující připomínky:

- str. 14, Postnatální růst, 1. věta: Není uvedena studie potvrzující, že maxila roste transversálně jen do 13 roku člověka.
- str. 15, 1.1.4, první věta: „Při narození mají jedinci s BCLP větší šířku definovanou vzdáleností mezi špičáky než zdraví novorozenci“. Proč je zmiňována vzdálenost mezi špičáky u novorozenců?. Zde by se spíše mělo hovořit o „vzdálenosti mezi mediálními okraji laterálních segmentů horní čelisti“.
- str. 15, 1.1.4, odst. 3, věta 2: text „prvních trvalých molárů“ by měl být správně „prvních stálých molárů“. Obdobný překlep se vyskytuje na str. 36, poslední řádek, kde by namísto textu „moláry trvalé dentice“ by mělo být správně uvedeno „moláry stálé dentice“.
- str. 33, u poslední věty (speech bulb) (viz obr. 13): jde o obr. 17 nikoliv obr. 13. Totéž na str. 34, odst. 2 (palatal lift) (viz obr. 14): zde by měl být odkaz obr. 18, a na str. 38, poslední věta na stránce (viz obr. 15): zde by měl být odkaz na obr. 19.
- str. 36, odst. 5: na tomto místě bych uvítal podrobnější popis FESA analýzy.
- str. 38, 5.2, odst. 2: je použit výraz „pět referenčních landmarků“, vhodněji by měl být použit český výraz „pět referenčních bodů“.

V páté části práce Metody je použitá metoda popsaná detailně krok za krokem, což naznačuje, že měření paní Mgr. Hamtilová prováděla osobně a velice pečlivě.

U výsledku jsem byl mile překvapen názornými grafy a jako nejlepší bych hodnotil znázornění variability morfologie patra v závislosti na analýze hlavních komponent a průměrné tvary pater za pomoci FESA. Použité statistické testy pokládám za smysluplné, snad bych upozornil na počet pacientů, což je ale v diskusi zmíněno.

Ze statistického vyhodnocení právě vzhledem k počtu pacientů nelze dělat velké závěry.

V přehledu literatury je uvedeno 101 citovaných prací a 9 dalších citací z internetových zdrojů. Rozsah použité literatury je adekvátní. Citace v textu a přehled literatury se shodují.

Na autorku posuzované diplomové práce mám následující dotazy:

Zda považuje logopedickou péči a domácí terapii u pacientů s BCLP a palatolaliemi jako rozhodující pro zlepšení výslovnosti u těchto jedinců, anebo se přiklání k myšlence, že rozhodující je morfologie patra?

Jaká je korelace mezi morfologií patra a věkem léčených jedinců s BCLP?

Po formální stránce nemám k práci podstatné připomínky. Grafická úprava je dobrá, obrazová dokumentace kvalitní, přesvědčivá, vystižně doplňuje výsledky. Text je psán věcně a srozumitelně. Nedostatky mají spíše charakter překlepů a přehlédnutí při závěrečné kontrole.

Diplomová práce odpovídá požadavkům k obhajobě a doporučuji ji ohodnotit jako velmi dobrou.

V Praze, 13.9.2011

MUDr. Ilija Christo Ivanov