

SOUHRN

Vývoj morfologie patra a tvaru zubního oblouku u pacienta s rozštěpem

Cíl: Cílem práce bylo porovnat rozdíly vývoje morfologie patra, vztahu a tvaru zubních oblouků u dvou skupin jedinců s odlišným typem rozštěpové vady obličeje.

Úvod: Obličejové rozštěpy jsou příčinou defektního růstu centrofaciální oblasti. Míra výsledné deformace se liší podle typu rozštěpu, individuálních růstových dispozic pacienta a výsledků komplexní interdisciplinární terapie vady.

Soubor a metodika: Soubor tvořilo 18 pacientů s jednostranným celkovým rozštěpem a 18 pacientů s izolovaným rozštěpem patra. Měření bylo provedeno na studijních sádrových modelech chrupu pacientů v průměrném věku 9 a 13 let. Měřeny byly: přední a zadní šířka horního a dolního zubního oblouku, délka obou polovin zubních oblouků, přední délka a hloubka horního zubního oblouku a velikost incizálního schůdku. Podle sagitálního vztahu zubních oblouků byli pacienti zařazeni do jedné z pěti kategorií GOSLON yardstick skóre. Výsledky měření byly porovnány mezi skupinami a v obou věkových obdobích Wilcoxonovým jednovýběrovým respektive dvouvýběrovým testem a Fisherovým testem v případě GOSLON yardstick skóre. Pro zhodnocení transverzálního vztahu zubních oblouků byly vypočteny rozdíly přední a zadní šířky zubních oblouků. U pacientů s jednostranným rozštěpem byla porovnána délka polovin zubního oblouku mezi stranou s rozštěpovým defektem a kontralaterální částí zubního oblouku, či mezi pravou a levou stranou u pacientů s izolovaným rozštěpem patra.

Výsledky: Signifikantně se mezi oběma skupinami od sebe lišily hodnoty GOSLON yardstick skóre a velikost incizálního schůdku v obou časech vyšetření. Mezi devátým a třináctým rokem věku se ve skupině pacientů s jednostranným celkovým rozštěpem lišila hloubka zubního oblouku a přední a zadní šířka dolního zubního oblouku; u pacientů s izolovaným rozštěpem patra byla odlišná hloubka zubního oblouku a přední šířka dolního zubního oblouku. Průměrný rozdíl přední a zadní šířky zubních oblouků byl ve skupině pacientů s jednostranným celkovým rozštěpem negativní. U pacientů s rozštěpem patra byl průměrný rozdíl přední a zadní šířky zubních oblouků také negativní při obou měřeních, více mezi prvními stálými moláry. Délka polovin horního zubního oblouku se nelišila ani u jedné skupiny pacientů. U pacientů s jednostranným celkovým rozštěpem bylo průměrné GOSLON yardstick skóre 3,2 v devíti letech a 3 ve třinácti letech; u pacientů s izolovaným rozštěpem

patra 1,7 při obou měřeních. Velikost incizálního schůdku pozitivně korelovala s přední šířkou horního zubního oblouku ve skupině pacientů s izolovaným rozštěpem patra při obou vyšetřeních.

Závěr: Porovnáním morfologie chrupu u pacientů s celkovým jednostranným rozštěpem a izolovaným rozštěpem patra devíti a třinácti letých bylo zjištěno, že se obě skupiny mezi sebou lišily především v sagitálním vztahu zubních oblouků. Přední délka a hloubka horního zubního oblouku ani transverzální parametry se mezi pacienty s různými typy rozštěpové vady neodlišovaly ani v devíti ani ve třinácti letech. Větší diskrepance v zadopředním vztahu zubních oblouků u pacientů s jednostranným celkovým rozštěpem byla zřejmě podmíněna omezeným sagitálním vývojem horní čelisti, který vyvolává vrožený tkáňový a růstový deficit a jizevnatá tkáň na horním rtu, ve vestibulu a po chirurgické rekonstrukci alveolárního výběžku čelisti i v průběhu alveolárního výběžku. Stejně tak i výsledky GOSLON yardstick skóre u pacientů s jednostranným celkovým rozštěpem poukazují na velmi nepříznivý sagitální vývoj horní čelisti ve sledované skupině. Horní zubní oblouk u pacientů s jednostranným celkovým vykazoval transverzální deficit oproti dolnímu zubnímu oblouku. U pacientů s izolovaným rozštěpem patra byla také nalezena nevyhovující šířka horního zubního oblouku, diskrepance mezi horním a dolním obloukem však byla méně zásadní.