proLékaře.cz | 20.11.2026

SBORNÍK ABSTRAKTŮ KONFERENCE ÚSMĚV 025

Předposlední březnový pátek na Klinice zubního lékařství LF UP a FN v Olomouci tradičně patří konferenci stomatologů „Úsměv 025“, která se letos uskutečnila již posedmnácté a konala se u příležitosti Světového dne ústního zdraví. Zaměřena byla mimo jiné na problematiku ošetřování defektů ve frontálním a laterálním úseku chrupu, přiblížila současný pohled na terapii pacientů s orofaciálním rozštěpem či na autotransplantace zubů anebo kostní augmentace.
Prezentovány byly práce jak autorů z domácího pracoviště, tak i z dalších fakultních a privátních pracovišť České republiky. V rámci konference zazněly výsledky práce studentů 5. ročníku zubního lékařství LF UP v Olomouci vykonané v rámci studentské vědecké činnosti. Celý organizační tým děkuje všem zúčastněným a těší se na setkání v Olomouci u příležitosti 18. ročníku konference Úsměv 026.

Vědecký sekretář konference
stomatolog Yuliya Morozova, Ph.D.

FOTOKOMPOZITA VE FRONTÁLNÍM ÚSEKU – MATERIÁLY, NÁSTROJE, METODY

Přibyl M.
Libento, Olomouc

Přednáška byla zaměřena na konkrétní postupy, výběr materiálů a nástrojů pro estetické rekonstrukce v oblasti frontálních zubů. Na praktických případech demonstrovala a analyzovala situace v kontextu celého obličeje, stejně jako strategie pro zvládání složitých případů dostaveb.
Jedním z častých úskalí ve frontálním úseku je nešťastně nastavená spolupráce mezi ortodontistou a protetikem. Proto byl nabídnut efektivní model mezioborové spolupráce, který vede k předvídatelnějším výsledkům.

Techniky a materiály používané pro frontální fotokompozitní rekonstrukce prošly a nadále procházejí významným vývojem, a to jak v možnostech rozsahu rekonstrukcí, tak v optických vlastnostech. Díky tomuto pokroku se dnes dostáváme do bodu, kdy lze velkou část situací řešit konzervativně. Místo standardního protetického řešení můžeme našim pacientům nabídnout aditivní přímé dostavby nebo fotokompozitní fasety, a to s vynikající estetikou a dlouhou životností.

VÝZNAM CENTRALIZACE TERAPIE OROFACIÁLNÍ ROZŠTĚPOVÉ VADY

Vařejčko D.[1, 2, 3, 4, 5], Hrabovská B.[1, 2, 5], Borovec J.[1, 2, 3, 4, 5], Vašáková J.[1, 2, 3, 4, 5], Leger A.[1, 2, 5, 6], Poláčková P.[1, 2, 3, 4, 5]
[1]Stomatologická klinika, 3. lékařská fakulta, Univerzita Karlova, Praha
[2]Stomatologická klinika, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha
[3]Stomatologická klinika, Lékařská fakulta v Plzni, Univerzita Karlova
[4]Stomatologická klinika, Fakultní nemocnice Plzeň
[5]Rozštěpové centrum Praha, FN Královské Vinohrady, Praha
[6]Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Centralizace péče o pacienty s orofaciálním rozštěpem je celosvětově užívaný nástroj zajišťující nejen kvalitní péči, ale také vzdělávání a podporu rodin a výuku mladých specialistů v této oblasti. Tato přednáška se zaměřila na význam centralizace terapie orofaciální rozštěpové vady, která představuje komplexní zdravotní problém s výrazným dopadem na kvalitu života pacientů. V rámci přednášky byly představeny hlavní pilíře multidisciplinárního týmu, zahrnujícího plastickou chirurgii, ortodoncii, pedostomatologii, stomatologii, maxilofaciální chirurgii, logopedii a psychologickou podporu. Důraz se klade na význam koordinace stomatologické péče mezi jednotlivými specialisty, která umožňuje individualizaci terapeutických plánů a optimalizaci výsledků léčby.
Cíl: Představit interdisciplinární stomatologickou terapii poskytovanou v Rozštěpovém centru Praha a nastínit potřebu zapojení praktických zubních lékařů mimo centrum do preventivní a záchovné léčby.

proLékaře.cz | 20.11.2026

DŮLEŽITOST ZÁKLADNÍ ZUBNÍ PÉČE U PACIENTA S OROFACIÁLNÍM ROZŠTĚPEM POHLEDEM ORTODONTISTY

Hrabovská B.[1, 2, 5], Vařejčko D.[1, 2, 3, 4, 5], Borovec J.[1, 2, 3, 4, 5], Poláčková P.[1, 2, 3, 4, 5]
[1]Stomatologická klinika, 3. lékařská fakulta, Univerzita Karlova, Praha
[2]Stomatologická klinika, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha
[3]Stomatologická klinika Lékařská fakulta v Plzni, Univerzita Karlova
[4]Stomatologická klinika, Fakultní nemocnice Plzeň
[5]Rozštěpové centrum, Praha

Orofaciální rozštěpy představují nejčastější vrozené vývojové vady, které vyžadují multidisciplinární přístup k léčbě. Tato přednáška se zaměřila na roli praktického zubního lékaře a dentální hygienistky v péči o pacienty s touto diagnózou, zejména z pohledu ortodontisty rozštěpového centra, který koordinuje dlouhodobou terapii. Praktický zubní lékař se zaměřuje na prevenci a léčbu zubního kazu, udržování zdraví tvrdých i měkkých tkání a zajištění funkčního stomatognátního systému. Dentální hygienistka přispívá důslednou edukací pacienta a jeho rodiny, individualizovaným přístupem k ústní hygieně a profesionální prevencí parodontálních onemocnění.
Cíl: Ukázat, že spolupráce těchto odborníků s ortodontistou rozštěpového centra je klíčová pro optimalizaci výsledků ortodontické léčby, prevenci komplikací a zlepšení celkové kvality života pacienta.

HYPODONCIE HORNÍHO LATERÁLNÍHO ŘEZÁKU

Hasala M.[1], Mravcová L.[1], Štefková M.[2, 3]
[1]Student 5. ročníku Zubního lékařství, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
[2]Klinika zubního lékařství, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
[3]Klinika zubního lékařství, Fakultní nemocnice Olomouc

Úvod: Hypodoncie horního laterálního řezáku je jednou z nejčastějších anomálií spojených s chyběním zubu. Většinou je postižení oboustranné, a pokud je druhostranný zub založen, poměrně často má morfologické odchylky označované jako „čípkovitý" zub. V terapii jsou dva základní postupy – mezeru otevírat a zub nahradit proteticky, nebo mezeru uzavřít mezializací špičáků.
Cíl: Zhodnotit zvolený způsob léčby a porovnat jej s aspekty, jako jsou věk, přítomnost druhostranného laterálního řezáku, šířka středního řezáku a špičáku v krčku, Angleovy třídy u molárů a špičáků.
Metodika: Z dokumentace ortodontického oddělení KZL v Olomouci bylo použito 104 karet pacientů s hypodoncií laterálního řezáku. Z dokumentace bylo získáno několik údajů: pohlaví, věk na začátku léčby, doba léčby, Angleovy třídy před terapií a po ní, otevření/uzavření mezer, počet, místo a druh nezaložených zubů, využití extrakcí v rámci terapie. Z fotografií byly získány údaje: výsledná linie úsměvu, porovnání výsledné šířky krčku středního řezáku a špičáku se zubem/náhradou v místě laterálního řezáku, estetické poměry mezi jednotlivými zuby frontálního úseku a symetrie.
Výsledky: Rozhodnutí o výsledné formě léčby korelovalo s věkem, kdy uzavírání mezery bylo indikováno spíše mladším jedincům, zatímco otevírání bylo indikováno u starších pacientů. Pokud byla korunka laterálního řezáku bez morfologických změn (čípkovitý zub), řezák byl vždy ponechán, bez ohledu na způsob léčby. Čípkovité řezáky byly extrahovány častěji při uzavírání mezer.
Závěr: Rozhodnutí o terapii formou otevírání, nebo uzavírání mezery závisí nejen na věku pacienta, kdy u starších jedinců mezery spíše otevíráme, ale také na vztahu molárů v první nebo druhé Angleově třídě. Uzavírání mezery provádíme spíše u mladších pacientů, kde po následné remodelaci špičáku docílíme esteticky přijatelného výsledku bez nutnosti udržování mezery do doby vhodné pro implantaci, případně jiné formy protetiky. V těchto případech plánujeme u molárů druhou Angleovu třídu. Pokud se mezera pro náhradu laterálního řezáku otevírá, plánujeme vztah v Angleově první třídě.

INOVOVANÁ TECHNOLOGIE NEO-AMINEX™

Tupá K.
Education Manager, Colgate-Palmolive

Společnost Colgate-Palmolive neustále pracuje na inovacích svých produktů. Produkty elmex® a meridol® jsou známy odborné veřejnosti tím, že poskytují klinicky ověřenou účinnost, a to zejména díky obsahu aminfluoridů. V současné době uvádíme na trh produkty elmex® a meridol® s inovovanou technologií Neo-Aminex™, která má stejný mechanismus účinku jako aminfluoridy, poskytuje stejně vysokou ochranu před zubním kazem, přináší však další benefity, zejména s ohledem na udržitelnost a ochranu životního prostředí.

proLékaře.cz | 20.11.2026

EPIDEMIOLOGIE A PREVALENCE KAZU RANÉHO DĚTSTVÍ – METODIKA VÝZKUMU

Kovalčík A. [1, 2]
[1]Klinika zubního lékařství, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
[2]Klinika zubního lékařství, Fakultní nemocnice Olomouc

Úvod: Zubní kaz je celosvětově jedním z nejčastějších onemocnění u dětí. Do šesti let věku hovoříme o kazu raného dětství (Early Childhood Caries, ECC). ECC je podle American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) definován jako přítomnost kavitované nebo nekavitované kariézní léze zubu extrahovaného pro kaz nebo ošetřeného výplní u dětí do 71 měsíců věku. Jedná se o onemocnění s vysokou prevalencí, které významně ovlivňuje kvalitu života dětského pacienta, rodičů a má také vliv na veřejné zdravotnictví. Hodnoty prevalence ve světě jsou odlišné, a to zejména z důvodu nejednotné definice a hodnotících kritérií. Kaz u dětí předškolního věku je problémem také v České republice, důkazem jsou stoupající náklady na léčbu ECC a jeho komplikací.
Cíl: Cílem sdělení bylo představit výzkum, kterému se autor věnuje v rámci postgraduálního studia. Výzkum se věnuje prevalenci ECC v Olomouckém kraji a evaluaci rizikových faktorů. Problematika je vysoce aktuální z důvodu stoupající prevalence onemocnění a chybějících dat v České republice. Evaluace rizikových faktorů může pomoci v prevenci onemocnění ve stomatologických týmech a také může pomoci šířit osvětu u laické veřejnosti.
Tato práce vznikla za podpory grantu IGA_LF_2023_038.

FOTOKOMPOZITA V LATERÁLNÍM ÚSEKU – MATERIÁLY, NÁSTROJE, METODY

Doležel V.
Stomatologické centrum 3 kameny, Olomouc

Konzervační ošetření laterálního úseku chrupu představuje pro zubního lékaře specifickou výzvu z hlediska přístupu, kvality adaptace materiálu, dosažení optimální anatomie a bodů kontaktu. Fotokompozitní materiály se v této indikaci stále častěji uplatňují díky svým mechanickým vlastnostem, estetice a možnostem minimálně invazivního přístupu. Přednáška se zaměřila na moderní přístupy k rekonstrukci laterálních zubů, výběr vhodných materiálů a technik, které zvyšují kvalitu a dlouhodobou prognózu výplní.
V rámci přednášky bylo diskutováno o různých typech fotokompozitních materiálů a jejich využití při rekonstrukci kariézních defektů I., II. a V. třídy podle Blacka. Pozornost byla věnována rovněž metodám izolace pracovního pole, adhezivním systémům, technikám matricování a klínkování.
Na konkrétních kazuistikách a klinických případech byly demonstrovány efektivní pracovní protokoly včetně vrstvení fotokompozitních materiálů a použití bulk-fill technik, správné světelné polymerace a řešení specifických klinických situací, jako jsou hluboké kavity, subgingiválním defekty a rekonstrukce bodů kontaktu a také nejčastější chyby a strategie pro jejich eliminaci.
Cíl: Poskytnout nejen teoretický přehled o aktuálních trendech v použití fotokompozitních materiálů v laterálním úseku, ale také nabídnout praktická doporučení pro zlepšení každodenní klinické praxe. Téma je určeno pro lékaře, studenty a doktorandy se zájmem o moderní konzervační stomatologii.

JAK PŘIPRAVIT FRAGMENT NA ÚSPĚŠNÝ REATTACHMENT: HYDRATACE A ADHEZIVNÍ MATERIÁLY

Marinčák D.
Arculum, s. r. o., Brno

Fraktura klinické korunky patří mezi nejčastější úrazy stálého chrupu. Adhezivní fixace odlomeného fragmentu zubu (reattachment) představuje esteticky a funkčně výhodnou metodu léčby, přičemž kritickým faktorem její úspěšnosti je správná příprava fragmentu před fixací. Přednáška se věnovala zásadnímu vlivu hydratace a rehydratace fragmentu na pevnost adhezivního spoje, estetické vlastnosti a klinickou životnost rekonstruovaného zubu. Představila optimální postupy uchovávání fragmentů, výběr přenosových médií a důležitost správné volby adhezivních materiálů. Současné poznatky zdůrazňují význam kvalitní přípravy fragmentu jako klíčového předpokladu úspěšnosti celé této techniky.

proLékaře.cz | 20.11.2026

POSTOPERAČNÍ KOMPLIKACE PO AUTOTRANSPLANTACI ZUBŮ

Marton J.[1, 2]
[1]Klinika zubního lékařství, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
[2]Klinika zubního lékařství, Fakultní nemocnice Olomouc

Autotransplantace zubů je chirurgický přesun zubu na jiné místo v rámci úst jednoho pacienta. Úspěch tohoto výkonu je ovlivněn mnoha faktory, ze kterých nejvýznamnějším je zkušenost operatéra. Tato přednáška se zaměřila na analýzu nejčastějších postoperačních komplikací, jako jsou resorpce a endodontické komplikace. Diskutován byl čas diagnostiky těchto stavů i možnosti jejich řešení na základě klinických zkušeností a aktuálních doporučení.

KOSTNÍ AUGMENTACE

Staněk J.[1, 2]
[1]Klinika zubního lékařství, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci
[2]Klinika zubního lékařství, Fakultní nemocnice Olomouc

Cílem této přednášky bylo seznámit zubní lékaře s aktuálními technikami kostních augmentací, které jsou klíčové pro úspěšné provedení implantologických výkonů. Přednáška byla zaměřena na indikace, posouzení výhod a provedení jednotlivých typů kostních augmentací. Přednáška byla doplněna praktickými tipy a doporučeními pro zubní lékaře, kteří se chtějí zaměřit na efektivní a bezpečné provádění kostních augmentací.

