

Dobrý den,

Na základě zákona č. 106/1999 Sb. žádám o zodpovězení následujících dotazů týkajících se postupů lege artis v pediatrické stomatologii ve vztahu k radiační ochraně:

1. Má zubár právo porovnávat jeden banán s jedním RTG například u malého dítěte? Nie je to dokonca nezákonná manipulácia a uvádzanie nepravdivé správy?

Banán (Vnútorný): Obsahuje draslík, z ktorého malá časť je rádioaktívny izotop K-40. Keď ho zjete, žiarič máte vo vnútri tela. Vaše telo má však mechanizmus homeostázy – hladinu draslíka si prísne stráži. Ak zjete banán, telo prebytočný draslík (aj s rádioaktívnym izotopom) v krátkom čase vylúči močom. Čistý prírastok radiácie je teda takmer nulový.

RTG (Vonkajší): Ide o externý lúč energie, ktorý preletí vašimi tkanivami. Nemáte ho ako "vylúčiť". Energia lúča buď prejde cez vás, alebo sa zrazí s molekulou vo vašej bunke.

Je to naozaj to samé ako jeden RTG pre malé dieťa do 5 let veku? A môže to takto predkladať rodičom.

2. Ak chápem správne, dříve ste odpovedali, že sa doporučuje od 5 let veku, skusový, s pacientami s nízkym rizikom kludne každé tri roky? Je to v poriadku? Lze nadále zrovnávat s banánem?

3. OPG alebo iné snímkovanie má niekoľkonásobne vyššiu dávku, a doporučuje sa len v zdravotných dôvodov. Prečo ho väčšina zubárov robí každé dva roky pri zdravých deťoch a dospelých? Je možnosť ho úplne odmietať, nie je zdravotný problém, ktorý by sa riešil?

4. Existujú štúdie u ľudí s MTHFR a zníženou schopnosťou opravovať zlomy. Je tu riziko žiarenia vyšie ?

5. a môžete napísať ako doporučujete postupovať? Jedná sa o mutácie MTHFR 667 a PAI-1, kde je problém mikrocirkulácia a metylácia (oprava DNA je zraniteľnejší)

Ďakujem,



Uvedené doporučení:

Pro preventivní vyšetření se používá primárně snímkování interproximální technikou (bite-wing). Toto vyšetření je u ozubených čelistí důležitou součástí preventivní prohlídky k vyloučení začínajících i recidivujících kazů pod výplněmi, jakož i počínajících onemocnění parodontu. Optimální frekvence preventivního vyšetření je 1x ročně, a to zpravidla v rozsahu jednoho snímku pro levou polovinu čelistí a jednoho snímku pro pravou polovinu čelistí. U dospělých pacientů s nízkým rizikem vzniku zubního kazu se může frekvence snížit až na 1x za 2 až 3 roky. U dětí je s bite-wingy doporučeno začínat nejdříve v pěti letech. U dětí s nízkým rizikem vzniku zubního kazu je vhodná frekvence 1x za 2 až 3 roky, u dětí s vysokým rizikem zubního kazu 1x ročně. Jiné intraorální projekce se při preventivním vyšetření používají jen výjimečně ve zvlášť zdůvodněných případech. Ortopantomogram není vhodnou náhradou snímku zhotoveného interproximální technikou (bite-wing), protože jeho čitelnost není vždy optimální a dávka pacienta je několikanásobně vyšší.