lek. dent. Tomasz Klatkiewicz

**Rozprawa doktorska pt. „Ocena wybranych struktur układu stomatognatycznego w badaniu ultrasonograficznym”**

Promotor: dr hab. n. med. Agata Czajka-Jakubowska

Promotor pomocniczy: dr n. med. Krzysztof Gawriołek

ŻYCIORYS

Urodziłem się 21 lutego 1989 roku w Poznaniu. W roku 1996 rozpocząłem naukę w Szkole Podstawowej nr 77 im. XV Pułku Ułanów Poznańskich. Następnie uczęszczałem do Gimnazjum nr 33 i kolejno do Liceum Ogólnokształcącego nr 6 im. Ignacego Paderewskiego o profilu biologiczno-chemicznym. W 2008 roku zdałem maturę z przedmiotów: biologia, chemia, język polski, język angielski. Po maturze kontynuowałem naukę na Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu na wydziale Lekarskim II, kierunku Lekarsko-dentystycznym. Po zdanym egzaminie państwowym i rocznym stażu rozpocząłem pracę w gabinecie stomatologicznym w Środzie Wielkopolskiej przy ulicy Poselskiej 18, gdzie pracuję do dnia dzisiejszego. W 2016 roku podjąłem pracę na Uniwersytecie Medycznym, w Klinice Rehabilitacji Narządu Żucia na stanowisku asystenta.

ZAŁOŻENIA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Cele badania:

* Określenie wysokości szpary stawowej stawu skroniowo-żuchwowego w badaniu ultrasonograficznym z uwzględnieniem podziału na część przednią i boczną stawu przy poprzecznym i podłużnym ustawieniu głowicy u pacjentów bezobjawowych i z objawami bruksizmu.
* Określenie średnich wartości przyrostu grubości mięśnia żwacza przy poprzecznym i podłużnym ustawieniu głowicy u pacjentów bezobjawowych i z objawami bruksizmu.
* Opisanie wpływu zmian grubości mięśnia żwacza na wysokość szpary stawowej SSŻ.

Materiał i metodyka badania:

Badanie przedmiotowe i podmiotowe pacjentów wykonano zgodnie z formularzem standaryzowanym RDC/TMD. Kryteria wykluczające z badania to: niepełne łuki zębowe (dopuszczalny brak trzecich zębów trzonowych), choroby ogólnoustrojowe, leczenie ortodontyczne, kwalifikacja do grupy II i III formularza RDC/TMD, asymetria twarzy oraz urazy w obrębie twarzoczaszki. Dotychczas przebadano 150 pacjentów w wieku 23-25 lat, z których wybrano 50 pacjentów bezobjawowych i 20 pacjentów z objawami bruksizmu. Docelowa liczebność grup kontrolnej i badanej wynosi po 50 osób w każdej grupie. Badanie USG zostało przeprowadzone z wykorzystaniem aparatu USG wysokiej częstotliwości Aloka z głowicą liniową o częstotliwości 14 MHz i szerokości 45 mm. Dokonano pomiaru wysokości szpary stawowej stawu skroniowo-żuchwowego z uwzględnieniem podziału na część przednią i boczną stawu przy poprzecznym i podłużnym ustawieniu głowicy oraz pomiaru grubości mięśnia żwacza przy poprzecznym i podłużnym ustawieniu głowicy.

Uzyskane wyniki zostaną poddane analizie statystycznej z badaniem zależności:

* przyrostu grubości mięśnia żwacza na wysokość szpary stawowej stawu skroniowo-żuchwowego w badanych grupach pacjentów.
* pomiarów grubości mięśnia żwacza i wysokości szpary stawowej stawu skroniowo-żuchwowego z uwzględnieniem strony prawej i lewej pacjenta.
* pomiarów grubości mięśnia żwacza i wysokości szpary stawowej stawu skroniowo-żuchwowego z uwzględnieniem płci.