

РЕЦЕНЗИЯ



От: доц. д-р Веселина Кондева-Главинкова дм, Катедра по Детска дентална медицина, Факултет по дентална медицина, МУ – Пловдив, член на Научно жури, съгласно заповед № Р-1277/ 03.08. 2020 г. на Ректора на МУ - Пловдив

Относно: Дисертационен труд на тема *„СВРЪХБРОЙНИ ЗЪБИ – ЕПИДЕМИОЛОГИЧНИ, КЛИНИЧНИ И РЕНТГЕНОЛОГИЧНИ ПРОУЧВАНИЯ”* за присъждане на образователната и научна степен „Доктор” по докторска програма „Орална хирургия“, в професионално направление 7.2. Дентална медицина, област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт.

Автор: Д-р Радка Борисова Чолакова, докторант на самостоятелна подготовка към катедра „Орална хирургия“, Факултет по дентална медицина, Медицински университет - Пловдив.

Научен ръководител: Доц. д-р Деян Здравков Нейчев, дм

1. Общо представяне на процедурата и докторанта

Представеният комплект материали на хартиен носител е в съответствие с чл. 115 (1) от процедурата за придобиване на ОНС „доктор” в правилника на МУ – Пловдив.

Докторантът е приложил четири публикации по темата на дисертацията, публикувани в българско списание („Научни трудове на СУБ - Пловдив“) и една статия в чуждестранно списание („ES J Dent Sci“), както и участия на международен научен форум (Annual assembly of IMAB, Варна, 2016 и 11th Congress of the BaSS, Sarajevo, 11-14 май 2006) и конгреси в страната (Научна сесия, МУ-ФДМ-Пловдив, 30 октомври 2008 и Международна конференция на младите учени при СУБ – Пловдив. 18-19 юни

2. Кратки биографични данни за докторанта

Д-р Радка Борисова Чолакова е родена през 1978 година. Дипломира се през 2001 г. в Стоматологичния факултет на Медицински университет – Пловдив. Една година работи в частен стоматологичен кабинет в гр. Пловдив. През 2002 г. е приета за специализация по орална хирургия към катедра „Орална хирургия“ на ФДМ-Пловдив, която придобива през януари 2006 г. През 2005 г. е приета за асистент към същата катедра. Д-р Чолакова е отговорник по учебната дейност и отговорник по качеството в Катедра по Орална хирургия. От 2019г. е докторант на самостоятелна подготовка по докторска програма „Орална хирургия“ към едноименната катедра.

2. Актуалност на тематиката и целесъобразност на поставените цели и задачи

Избраната тема е актуална и значима от клинична и теоретична гледна точка, поради факта, че проблемите със свръхбройните зъби засягат различни възрастови групи и причиняват усложнения, които нарушават дъвкателната функция и естетиката в ЛЧО. Изисква се мултидисциплинарен подход при планирането на лечението за възстановяване на тези нарушения при пациентите. Анализира се тази патология при различни етноси, живеещи на територията на област Пловдив, което насочва вниманието ни към засегнатите групи за навременната диагностика и профилактика. Целта е формулирана ясно, задачите са умело селектирани и правилно изпълнени при използване на съвременни методи.

3. Познаване на проблема

В дисертационния си труд д-р Радка Чолакова демонстрира задълбочени теоретични знания по темата за диагностиката и лечението на свръхбройни зъби и показва умения за самостоятелно провеждане на научно изследване. Изложението е поднесено в строго научен стил. Докторантката е направила подробен и задълбочен преглед на литературата. Направено е проучване за честотата на хипердонтията сред населението на град Пловдив. Изследвани са възможните етиологични фактори за появата на свръхбройните зъби. Разгледала е възможните усложнения от нелекуваната хипердонтия, трудностите при диагностиката и локализацията на СЗ, нежелани резултати от проведеното хирургично лечение при тази патология. Представила е подробен анализ на методите за диагностика на хипердонтията, като са използвани съвременни методи – конусно-лъчева компютърна томография и лазер-доплерова флуометрия. Регламентират се оптималните срокове за хирургичната намеса при свръхбройните зъби в зависимост от развитието на съседните зъби и психо-емоционалния статус на пациентите. След критичен анализ на литературата, авторката е формулирала уточнените, частично разрешените и нерешените проблеми. В тази връзка е и поставената цел на дисертационния труд - „да се проучи честотата и въздействието на свръхбройните зъби върху съзъбието и да се изготви алгоритъм на поведение при хипердонтия“. За изпълнението ѝ са умело подбрани четири основни задачите и две подзадачи (към втора задача), които са правилно изпълнени при използване на съвременни методи.

4. Методика на изследването

В раздела „Материал и методи“ д-р Чолакова описва подробно използваните методи, които са необходими за получаване на статистически достоверни резултати:

По задача 1 са проучени 1000 дентални пациенти, потърсили помощ във Факултета по Дентална медицина – Пловдив. Участниците в изследването са разделени в седем възрастови групи: 4-10 г.; 11-20 г.; 21-30 г.; 31-40 г.; 41-50 г.; 51-60 г.; над 61 г.

На всеки пациент се провежда клиничен преглед и се попълва работна карта. При наличие на пробили СЗ, те се описват съобразно следните показатели: според локализацията им на челюстните кости (мезиоденс, парапремолар, парамолар, дистомолар, други), морфологията (допълнителни, рудиментарни, туберкулни, инфундибуларни, молариформени, одонтоми), разположението им спрямо съседните зъби (вертикални, хоризонтални, инвертирани, ектопични), ориентацията (букално, палатинално/лингвално, напречно). Допълнително са извършени рентгенологични методи за доуточняване на тези показатели.

По задача 2 са изследвани 106 пациенти с диагностицирана хипердонтия.

По подзадача 2.1 се определя (1) етапа на пробив на постоянните зъби в областта на СЗ и (2) подреждането на зъбите в зъбната дъга. За установяване етапа на пробив на постоянните зъби в областта на СЗ се използват прогнозните срокове на пробив по Пенева. В специално изработена за целта карта се отбелязват наличните зъби (временни и постоянни) към момента на прегледа и се сравняват с хронологичната възраст на пациента. Изследването на подреждането на зъбите в зъбната дъга се осъществява последователно за фронталния и за двата странични участъци. Промените в подреждането на зъбите се отчитат като налични или липсващи. Провежда се изследване за наличие на струпване на зъбите. Струпването може да се прояви като ротация, инклинация, транслация. Провежда се и изследване за излишък от място в съответния зъбен сегмент. Излишъкът от място се проявява като диастема и тремии. Рентгенологичните методи са сегментна рентгенография по Dieck – за установяване на причината за закъснения пробив и проследяване на посоката на постоянния зъб при постъпване на пациента. Ерупционен статус на съседните, на СЗ постоянни зъби се определя на диагностична рентгенография по методиката на Liversidge и Molleson. Отчита се позиция на върха на режещия ръб на съседния зъб спрямо хоризонталната равнина в следните степени:

I степен. Над (за горна челюст) или под (за долна челюст) алвеоларния гребен;

II степен. На нивото на алвеоларния гребен;

III степен. На половината между алвеоларния гребен и оклузалното ниво;

IV степен. Достигнал до оклузалното ниво.

СВСТ, което се провежда само на пациентите със задържан пробив на постоянен зъб с цел измерване ширината на короната му, за да се определи дали има достатъчно място за пробив.

По подзадача 2.2 се изследва за кореновата дилацерация на съседните на СЗ зъби. На пациентите се провежда ОПТГ и/или периапикална рентгенография по Dieck по Santana, Consolaro и Tavano и се класифицира в една от трите групи в зависимост от ъгъла образуван между аксиалната ос на зъба и корена (лека, средна, тежка степен), засягането на кореновата дължина (шиечна, средна и апикална) и посоката на девиация на корена (медиална, дистална, булачна или лингвална). Провежда се и изследване на коренова резорбция, която се осъществява на сегментна рентгенография по Dieck и ОПТГ и се отчита рентгенографски според локализацията и вида ѝ (коса, хоризонтална) по метода на Ericson и Kurol:

I степен – няма резорбция (интактна коренова повърхност).

II степен – лека резорбция (обхваща до $\frac{1}{2}$ от дебелината на дентиновия слой до пулпата).

III степен – средна резорбция (засяга повече от $\frac{1}{2}$ от дентина до пулпата, пулпата не е засегната).

IV степен – тежка резорбция (пулпата е засегната от процеса).

Изследват се промените в кръвоснабдяването на пулпата при пробии зъби, съседни на свръхбройния, с цел установяване на промени в кръвотока, причинени от хипердонтията. Измерванията се провеждат с апарат moorVMS LDF2 (785 ± 10 nm, максимална мощност 2.5mW) (Moor Instruments Ltd Millwey Axminster Devon EX13 5HU, UK) и игловидни сонди според инструкциите на производителя и са обработени със специализиран софтуер (moor VMS-PC, V 3.1 for Vascular Monitor System). След измерването получените резултати се анализират от специализиран софтуер и при стойности по-ниски от споменатите в таблицата се отбелязва като понижена пулпна перфузия.

Диагностицира се кариес и неговите усложнения на съседните зъби с клинични методи и рутинни рентгенови изследвания.

По задача 3 се екстрахират по показания СЗ на 32-ма пациенти. За определяне степента на развитие на съседните на свръхбройния постоянни зъби се използва рентгенологичен метод (Demirjan). Състоянието на съседните на свръхбройния зъби се класифицира в една от шестте групи, според заложените критерии. Пред и постоперативно се изследват следните параметри: промени в кръвоснабдяването на пулпата за сравняване на микроциркулацията в съседните на свръхбройния постоянни зъби, която се извършва с ЛДФ предоперативно, на 15-тия ден, 3-тия и 6-тия постоперативен месец; ерупционен статус на непробилия постоянен зъб, който се провежда клинично и при непробил на 6-тия месец след оперативната намеса постоянен зъб се прави сегментна рентгенография по Dieck; подреждане на зъбите в зъбната дъга в сегмента на СЗ без провеждане на ортодонтска намеса, шест месеца след екстракцията. Регистрира се обезболяването и оперативна интервенция, оценка на тревожността при екстракция на СЗ по FLACC скалата, степента на болката по време на убождане и екстракция с Wong-Baker FACES скали, както и ранните постоперативни усложнения (субективни оплаквания и обективно установени усложнения).

По задача 4 е изготвен алгоритъм на база на проведените наблюдения и проучвания.

Проведеното изследване установява, че СЗ са зъбна аномалия, която се установява относително рядко в нашата популация, засяга горната челюст, предимно мъжете и имат по-голяма честота при българите сред етносите, обитаващи Република България. Най-голям е относителният дял на ортодонтските изменения, причинени от СЗ в ранна детска възраст и поради това отстраняването ѝ трябва да се извърши с местна анестезия, възможно най-рано след диагностицирането ѝ.

Използвани са разнообразни и оригинални методи за изпълнение на поставените задачи. Обемът и методиките дават възможност за достоверност на получените

резултати и направените изводи.

5. Характеристика и оценка на дисертационния труд

Дисертационният труд на д-р Чолакова е правилно структуриран, съдържа всички основни елементи за представяне на дисертационен труд: въведение, литературен обзор, цел и задачи, материал и методи, резултати и обсъждане, заключение, изводи, библиография и приложения.

Дисертационният труд е написан на 191 страници. Литературният обзор е представен на 30 страници, цел и задачи – 1 стр., материал и методи – 22 стр, собствени резултати и обсъждане – 65 стр., изводи 1 стр., приноси – 1 стр. Онагледен е с 12 таблици, 34 фигури, 57 диаграми и 37 приложения. Книгописът включва 176 литературни източника, от които 7 са на кирилица.

Резултатите са изчерпателно и коректно описани, анализирани, интерпретирани и критично дискутирани в светлината на подобни изследвания. Дисертационният труд завършва с изводи, базирани на резултатите, обсъждането, направените обобщения са произтичащи закономерно от тях.

6. Приноси и значимост на разработката за науката и практиката

Приемам представените от докторанта в автореферата приноси.

7. Преценка на публикациите по дисертационния труд

Представени са четири публикации, отразяващи резултати от дисертационния труд, които количествено и качествено удовлетворяват законовите изисквания. Докторантът е първи автор на двете публикации.

8. Лично участие на докторанта

Проведените изследвания и наблюдения на пациенти и произтичащите от тях изводи и приноси в дисертацията, са лично дело на автора.

9. Автореферат

Авторефератът е изготвен съгласно изискванията на ЗРАСРБ и нормативната уредба на МУ - Пловдив. Той се състои от следните раздели: въведение, цел и задачи, материали и методи, резултати, обсъждане, изводи, приноси и публикации във връзка с дисертационния труд. Представеният автореферат отразява резултатите, постигнати в дисертацията.

10. Критични забележки и препоръки

Нямам забележки по представените материали.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Разглежданият проблем е актуален, а представеният дисертационен труд, оформен съгласно законовите изисквания, съдържа оригинални и научно-приложни приноси, които удовлетворяват изискванията на Закона за развитието на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и нормативната уредба на МУ - Пловдив.

Дисертационният труд показва, че докторанката д-р Радка Борисова Чолакова притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения по научна специалност „Орална хирургия“, като демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

След направения анализ, убедително давам положителна оценка за дисертационен труд на тема „Свърхбройни зъби – епидемиологични, клинични и рентгенологични проучвания“ и ще гласувам с „да“ за присъждане на научната и образователна степен „доктор“ по научна специалност „Орална хирургия“ на д-р **Радка Борисова Чолакова.**

06. 08. 2020 г.

РЕЦЕНЗЕНТ:


(Доц. Д-р Веселина Кондева - Главинкова, дм)