

Рецензия

от проф. Лаура Стефанова Андреева – Гургуриева, дм, дмн

Катедра Ортодонтия – ФДМ – МУ – София

относно: дисертационен труд

„ Сравнителна оценка на лечебния ефект от приложението на клас II ластиси и миофункционални апарати при корекция на клас II₁ малоклузия“

на д-р Константин Ванев Георгиев

Представеният за рецензия дисертационен труд съдържа 194 стр., 242 литературни източника, 27 таблици, 50 фигури и 1 приложение.

Актуалност на проблема: лечението на клас II₁ малоклузии е изключително разнообразно, в зависимост от диференциалната диагноза. Деформацията заема най-висок процент от ЗЧД и поради това лечебните методи са много различни. Целта на всеки един терапевтичен подход е да създаде комфорт на пациента и той да е максимално кооперативен в дългия процес на ортодонтоско лечение. Авторите са избрали да сравнят класическия начин за медиализиране на долната челюст чрез ластиси II клас и новите миофункционални апарати, комбинирани с фиксирана техника. Актуалността на изследването се определя от това, че все още няма точни показания за ефективността на новия миофункционален подход.

Литературен обзор: направен е задълбочен и подробен литературен обзор. Тази най-често изучавана ЗЧД, с най-много създадени за нейното лечение ортодонтоски апарати, е предизвикателство за ортодонта, защото лечението е зависимо от желанието, търпението и упоритостта на пациента. Въпреки сериозното проучване, което е направено, комбинирането на механична техника и миофункционален апарат в част от лечебния процес не е добре изучен.

Целта, която е поставена е ясно формулирана – да се сравни ефектът на действието на клас II ластиси и миофункционалните апарати на денто-алвеоларно и скелетно ниво в трите равнини.

За постигане на целта са определени **4 задачи**.

Материалът – подбрани са 70 пациенти по точно определени критерии за включване в изследването. Те са разпределени в групи по пол и костна възраст. На всички пациенти са снети отпечатьци от горна и долна челюст и направени профилни телерентгенографии в началото и края на ортодонтското лечение.

Методика на изследването: Направени са множество изследвания: на началната и крайна профилна телерентгенография – 23 линейни и ъглови показатели и по 3 биометрични на челюст също в началото и края на лечението. Много подробно е описан „Клиничния протокол“, който е спазен са всички пациенти от двете групи. Определена е костната възраст на всеки пациент.

Резултатите са доказани чрез съвременни статистически методи.

По първа задача: *„Да се направи сравнителна цефалометрична оценка на сагиталните скелетни и денто-алвеоларни параметри при лечение на II, малоклузии с изследваните апарати след постигане на клас I съотношения“*. Задълбочените изследвания доказват, че използването на клас II ластиси за лечението на ретромандибулия са по – подходящи при комбинирани форми, защото влияят добре върху ъгъл SNA, като го намаляват. Също така повлияват инклинацията на горните резци.

Докато използването на EFBraces имат по-добро скелетно повлияване на ретромандибулията, отколкото зъбно-алвеоларно.

По втора задача: *„Да се сравнят вертикалните скелетни цефалометрични промени при двата метода на лечение“*.

Резултатите доказват повлияване във вертикална посока и при двата метода.

Но при EFBraces промяната на параметрите е синхронно и при двата вида растеж – хипо- и хипердивергентен. В първия случай се увеличава

съотношението база на черепа/оклузална равнина. А в другия, при хипердивергентните типове, се наблюдава намаление. Установява се синхронно увеличение на предна и задна лицева височини.

При използването на ластиси II клас се наблюдава ротация на долната челюст по часовниковата стрелка. Както и намаление на задната лицева височина.

По трета задача: *„Да се проследят промените в трансверзалните размери в горна и долна зъбна дъга на ортодонтиски модели при изследваните методи на лечение“*

Резултатите от тази задача оценявам като най-интересни, защото са изследвани биометрични промени в трансверзална посока на зъбната дъга при приложение на сагитални сили. При EF Braces се наблюдава увеличение на трите параметъра. Докато при приложение на ластиси II клас има намаление на интерканиновото разстояние, което не е добре за стабилността на резултата в дългосрочен план.

По четвърта задача: *„Да се създаде модел за прогнозиране на продължителността на лечение и очакваните промени във зависимост от скелетната възраст и вертикалния тип на растеж при приложение на миофункционалните апарати“*. По създадения модел се установява, че най-подходящото време на лечение и най-бързо се получават промени е стадий SVM4.

Прогнозирани са вертикалните промени при двата типа растеж, както и на основните сагитални ъгли. Резултатите от тази задача са добър ориентир за ортодонта, който може да предвиди времето на лечение според растежа на пациента. А заедно с това да даде някакви насоки и на пациентите.

Изводи:

Изведени са 6 извода, които са изключително полезни за избора на лечебен подход при лечение на ретромандибулия.

Представеният автореферат отговаря на изискванията.

Имам следната **препоръка** към дисертанта и неговия научен ръководител. Тези изключително важни резултати за скелетните и денто-алвеоларни промени на двата вида лечебни методи да станат достояние на ортодонтската общност в България. Това ще позволи, според стадия на растеж, да се избере по-подходящият апарат.

От гореизложеното, убедено давам своята **положителна оценка** за проведеното изследване, представено от рецензираните по-горе дисертационен труд, автореферат, постигнати резултати и приноси, и **предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен „доктор“** на д-р Константин Ванев Георгиев в докторска програма по „Ортодонтия“



Заличено на основание
Чл.5 §1, б. "В" Регламент (ЕС)2016/679

13.06.2022 год.

Проф. Лаура Андреева – Гургурисва, дм, дмн.

София