

РЕЦЕНЗИЯ

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ
ПЛОВДИВ
Вх. № *P-5882* / ... 17. 06. 2022 г.

От Проф.д-р Красимира Борисова Янева-Рибагина, д-р

Катедра „Обществено дентално здраве“ на Факултет по дентална медицина, Медицински Университет, София

На дисертационен труд на Д-р Виктория Динкова Мандова на тема
„Дентални грижи при деца с хемофилия“

За присъждане на ОНС „Доктор“ по научната специалност „Социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията“ в професионално направление 7.2.Дентална медицина

Настоящата рецензия представям съгласно Заповед № Р-1347/07.06.2022 год. на Ректора на МУ – Пловдив, с която съм избрана за външен член на Научното жури, а съгласно Протокол № 1/08.06.2022г. съм определена да изготвя рецензия. Дисертационният труд е в област на висше образование 7. *Здравеопазване и спорт*, Професионално направление 7.2. *Дентална медицина*, Научна специалност *Социална медицина и организация на здравеопазването и фармацията*.

1. Биографични данни и кариерно развитие на докторанта

Д-р Виктория Динкова Мандова е родена в гр. Пловдив на 14.01.1990 год. Завършва средно образование през 2009 год. в Езикова Гимназия “Пловдив” с диплом за високи постижения. През 2015 год. завършва висше образование по Дентална медицина в МУ – Пловдив. От 2017 до 2020 год. придобива специалност по „Социална медицина и обществено дентално здраве“.

През 2016 год. започва работа като лекар по дентална медицина в собствена дентална амбулатория. От 2017 год. е асистент в Катедра по Социална медицина и Обществено здраве към ФОЗ, МУ - Пловдив, където продължава да работи.

Д-р Мандова е зачислена на свободна форма на докторантура със Заповед на Ректора на МУ – Пловдив № Р-1962/06.11.2020 год. за разработване на

тема „Дентални грижи за деца с хемофилия“ с научен ръководител Проф.д-р Румен Стефанов, дм. Представила е Протокол за успешно положен изпит за докторантски минимум – по специалността. Отчислена е с право на защита със Заповед на Ректора на МУ – Пловдив № Р-2277/31.05.2022 год.

В автобиографията си Д-р Виктория Мандова представя данни за активна научна дейност – участия в научни форуми с тематика както от областта на дисертационния труд, така и от други области на медицината и денталната медицина, едномесечна специализация в Медицински Университет в Бон, Германия, в Института по експериментална хематология и трансфузионна медицина и Център по хемофилия.

Членува в Българския Зъболекарски съюз (БЗС), Българското научно дружество по обществено здраве (БНДОЗ), Съюза на учените в България (СУБ), Българската асоциация по обществено здраве (БАОЗ) и Европейската асоциация по обществено здраве (ЕУРНА).

Владее отлично английски език на ниво В2 и немски език на ниво В1.

2. Описание на дисертационния труд и автореферата

Дисертацията е написана на 158 стандартни машинописни страници на добър български език, структурирани както следва: Увод (2 стр.), Литературен обзор (44 стр.), Цел и задачи (1 стр.), Изложение с Материал и методи (7 стр.) и Резултати и обсъждане (66 стр.), Заключение (2 стр.), Изводи (1 стр.), Предложения и препоръки (2 стр.), Приноси (1 стр.), Публикации във връзка с дисертацията (1 стр.), Приложения (11 стр.), Библиография (14 стр.). Онагледена е с 14 таблици и 42 фигури. Библиографията обхваща 158 литературни източника, подредени по „Ванкувър стил“, от които 31 са на кирилица и 127 – на латиница. От последните 10 години са 93 литературни източника (59%).

Авторефератът, в обем от 53 страници съответства на дисертацията и дава ясна представа за същността, резултатите и изводите на разработката.

3. Актуалност на темата

Хемофилията е наследствено заболяване, свързано със затруднено кръвосъсирване. Кръвният съсирек, който запушва нарушения кръвоносен съд е образуван от тромбоцити и гъста фибринова мрежа, които се активират от белтъчни фактори. При хемофилията има генетично обусловен недостиг на някои белтъчни фактори, което е причина за трудното кръвосъсирване. Носители на дефектния ген са жените, а болестта се проявява при мъжете.

В денталната практика има много манипулации, свързани с кървене – смяната на съзъбията, екстракции на зъби, неволни наранявания при рутинна работа, поставяне на анестезия, инцизии, отстраняване на зъбен камък и други. Профузното кървене и трудно съсирване в тези случаи са риск за здравето и живота на пациентите. От друга страна, страхът от кървене в устата дори при ежедневното четкане на зъбите е причина много от лицата с хемофилия да занемаряват устната си хигиена, което влошава оралното им здраве. Работата с такива пациенти е предизвикателство за денталните лекари, и успешното му преодоляване зависи от информираността както на лекарите, така и на пациентите относно хемофилията и необходимите специфични мерки.

Това налага по-широко изучаване на информираността на пациентите с хемофилия, техните родители и лекари по дентална медицина относно връзката между оралното здраве и хемофилията. Това прави избраната тема актуална и навременна.

4. Литературен обзор

Литературният обзор е анализ върху 158 литературни източника и е структуриран в 5 подраздела относно: информираност на деца и родители с хемофилия относно оралното здраве; информираност на лекари по дентална медицина за влиянието на хемофилията върху оралното здраве; препоръки към лекари по дентална медицина за промоция на орално здраве и дентално лечение на деца с хемофилия; здравно-промотивна политика, насочена към подобряване на денталните грижи при деца с хемофилия; дентални грижи за деца с хемофилия в условията на пандемия от Covid-19. Информативният

литературен обзор завършва със заключение, с което д-р Мандова обосновава целта на своето проучване.

5. Цел и задачи

Целта е добре формулирана – да се проучи информираността и навиците, свързани с оралното здраве при деца с хемофилия и да се дадат препоръки за подобряване на денталните грижи при тях. За изпълнение на целта са поставени 4 конкретни задачи.

6. Материал и методи

Технически единици на проучването са Национален лагер за семейства с деца с хемофилия в гр.Стрелча, летен рехабилитационен лагер за деца от 7-14 год. в гр.Кранево и дентални практики в цялата страна.

Логически единици на проучването са 31 деца на възраст 7-18 год. с хемофилия, 33 родители на деца с хемофилия, контролна група от 108 деца без хемофилия и 104 лекари по дентална медицина. Детайлно са определени критериите за включване и изключване на лицата в групите.

Използван е социологическият метод - анкетиране с пряка индивидуална анонимна анкета, като въпросниците за 4-те групи анкетирани са разработени от докторантката.

Получените резултати са обработени със статистическия пакет на софтуера за социални науки IBM SPSS Statistics v. 25. Използвани са статистическите методи: дескриптивен анализ, метод за проверка на статистически хипотези, анализ на отворените въпроси и графичен анализ.

Проучването е одобрено от КЕНИМУП с Протокол №6/07.10.21г.

Резултати и обсъждане

В този раздел на дисертацията са представени резултатите последователно по 4-те задачи, като са обсъждани и сравнявани с резултати от подобни проучвания, публикувани в световната литература.

В първата задача на раздел РЕЗУЛТАТИ докторантката е установила социо-демографската характеристика на 4-те групи изследвани лица.

Сред децата с хемофилия преобладават учащите от 8 до 12 клас (41.94%) и живеещите в юго-западен регион на България (51.61%), а средната им възраст е 11.55 год.

В групата на родителите на деца с хемофилия жените са 66.67%, а мъжете – 33.33%, средната възраст на бащите е 40.18 год., а на майките – 36.55 год., преобладават родителите с висше образование и живеещите в югозападен регион на България.

Установено е разпределението на децата в контролната група (деца без хемофилия) по възраст (средна възраст 12.3 год.), ниво на образование (почти еднакво разпределение в начално, основно и средно образование) и по местоживеене (преобладават деца от южен централен регион).

В групата на лекарите по дентална медицина е установено разпределението им по пол (жени – 57.69%, мъже – 42.31%), трудов стаж, притежание на дентална специалност и опита им с лечение на деца, болни от хемофилия. Доказана е статистически значима зависимост между трудовия стаж на лекарите и лечението на пациенти с хемофилия.

Резултати и обсъждане по Задача 2:

По втора задача д-р Мандова е установила информираността и навиците, свързани с оралното здраве на децата с хемофилия, техните родители и децата без хемофилия. Направено е и сравнение между отговорите на трите групи респонденти.

Изследвани са честотата и причините за посещения на дентален кабинет, орално-хигиенните навици (честота на миене на зъбите, използвани средства за орална хигиена, употреба на флуорни препарати), хранителни навици (брой хранения, употреба на въглехидратна храна и подсладени напитки) и самооценката на респондентите относно оралното им здраве.

При децата с хемофилия е установена повишена ангажираност към орално-профилактични мероприятия, продиктувано вероятно от по-високата им информираност и грижа за здравето. Най-честата причина за посещение

на дентален лекар при децата с хемофилия е профилактичен преглед, докато при контролната група причината е необходимост от лечение, най-голям дял от децата-хемофилици са посещавали дентален кабинет два и повече пъти в годината, 100% от децата-хемофилици използват четка и паста за зъби, но употребата на конци и клечки за зъби сред тях е ограничена поради безпокойство от наранявания при неправилна употреба.

По отношение на хранителните навици не се наблюдава статистически значима разлика между децата с хемофилия и контролната група при употребата на подсладени напитки. Но интересна е съпоставката между хранителните навици и самооценката на оралното здраве – децата-хемофилици, определящи оралното си здраве като „отлично“ рядко приемат подсладени напитки и споделят за прием на флуорни препарати.

По отношение на броя хранения на ден (основни и междинни) докторантката е установила статистически значима разлика между децата-хемофилици и контролната група, като първите имат повече междинни хранения на ден.

Сравнението в самооценката за оралното здраве на трите групи анкетираните показва, че повече от половината деца-хемофилици и техните родители оценяват здравето си като „отлично“. Малък е дялът на децата-хемофилици с конкретни орални проблеми, като най-често споменаваният е „начина, по който изглеждат зъбите им“.

Тези резултати докторантката сравнява с резултати от подобни проучвания, като в едни случаи те са аналогични, в други – се различават.

Резултати и обсъждане по Задача 3:

Анкетираните лекари са показали добра информираност относно най-честите прояви в устната кухина при хемофилия. Дялът на непознаващите заболяването е малък (11.54%). Лекарите биха били по-уверени в лечението на пациент с хемофилия, ако работят в колаборация със специалисти като клиничен хематолог, онкохематолог, орален хирург и други. Над 83% от респондентите изразяват желание за следдипломно обучение за лечение на пациенти с хемофилия.

Те изразяват готовност да извършват профилактични и неинвазивни процедури на пациент с хемофилия, но 70% от тях биха насочили пациент за хирургична манипулация към орален хирург. Тук д-р Мандова публикува таблица, в която са описани високорисковите и нискорисковите дентални процедури с риск от кръвоизлив, и на базата на това разделяне може пациента да бъде коректно насочен към специалист или лекуван от денталния лекар.

На базата на литературни източници докторантката представя протокол за премедикация на пациент с хемофилия преди дентално лечение и медикаменти за хемостаза, използвани в денталната практика.

Резултати и обсъждане по Задача 4:

На базата на литературни източници и резултатите от своето проучване д-р Мандова дава препоръки на денталните лекари за протокол на лечебно-диагностичната им дейност при пациенти с хемофилия – снемане на щателна анамнеза, извършване на регулярни профилактични прегледи, превантивни грижи, правила на работа при дентални възстановявания и ендодонтско, хирургично, ортодонтско лечение, необходимост от факторна терапия при различните видове анестезии.

Резултати и обсъждане по Задача 5:

Всеобщо е мнението че са необходими специализирани национални програми за предоставяне на здравни и социални грижи за лица с редки болести, включително и хемофилия. Европейският проект (EUROPLAN) за разработване на такива програми дава насоки и препоръки за тяхното изпълнение и мониториране.

За доброто функциониране на тези програми са необходими създаване на специализиран център за дентално лечение на деца с хемофилия, ранни прегледи на децата с хемофилия за избягване на усложнения по време на пробива на зъбите, изграждане на оптимални орално-хигиенни навици.

Средно- и високорискови манипулации при пациенти с хемофилия трябва да се извършват от мултидисциплинарен екип, в който участват различни специалисти, включително и дентален лекар. С оглед надграждане

на знанията за редките болести, включително хемофилията, необходимо е следдипломно обучение на специалистите.

Функционирането на тези програми изисква широка обществена подкрепа, не само от работещите в системата на здравеопазване, а от общини, средства за масова информация, пациентски, младежки организации и др.

Докторантката представя няколко лекции-игри за повишаване здравната култура на деца с хемофилия, за възпитаването им в оптимална здравна хигиена и рационално хранене, които са апробирани на летен лагер в гр.Кранево. Представен е и Наръчник за дентални грижи за хора с нарушение в коагулацията, в който са описани препоръки за профилактика на денталните заболявания при хора с хемофилия.

В **Заключението** д-р Мандова обобщава, че грижите за здравето, включително денталното на деца с хемофилия са многокомпонентни, изразяващи се в уеднаквяване на националните и международни програми и това би довело до подобряване качеството на живот на лицата с хемофилия.

Изводите са изведени на базата на получените резултати в изследването.

Резултатите от проучването са дали основание на д-р Мандова да отправи **препоръки** към Министерство на здравеопазването, Националната здравно-осигурителна каса, Националния Алианс на хора с редки болести и организациите на пациенти с редки болести, вкл.БАХ, професионалните медицински организации (БЗС), към медиите и самите хора с нарушения в коагулацията за промени в дейността им, които биха имали позитивен ефект върху здравето на лицата с хемофилия.

Приноси:

Приемам без забележки самооценката на кандидатката за приносите на дисертацията, тъй като те са съобразени с резултатите на проучването и анализирани литературни източници по изучавания проблем.

Д-р Мандова е популяризирала резултати от своето проучване в 3 публикувани статии и 4 участия в научни форуми в България.

Критични бележки и препоръки:

Имам следните критични бележки към дисертационния труд:

- Технически – повторение на текст на стр.35 и 36; повторение на текст на стр.70; използване на чуждици („гайдлайн“, вместо насока; „доставчици на дентални услуги“, вместо лекари по дентална медицина); на стр. 51, в Раздел *Цел и задачи* задачите са 4, а в текста - 5
- По същество – Твърдението, че „Ортодонтията е най-старата дентална специалност...“ е невярно – стр.103; Дисертационният труд би спечелил, ако имаше и епидемиологично проучване и би било интересно сравнението между обективния дентален статус на децата с хемофилия и тяхната самооценка.

Направените критични бележки не намаляват достойнствата на труда на д-р Мандова, но могат да бъдат препоръки в по-нататъшните ѝ научни интереси.

Заклучение:

Дисертационният труд на д-р Виктория Мандова е актуално проучване на денталните грижи при деца с хемофилия. Проучена е информираността и навиците на децата с хемофилия, техните родители, деца без хемофилия и лекари по дентална медицина относно денталното здраве с правилно избрани цел и задачи и резултатите са съпоставени с резултати от подобни проучвания, публикувани в световната литература. Създадени са Модел на здравно-промотивна политика за подобряване на оралното здраве на деца с хемофилия и Наръчник за дентални грижи при хора с нарушения в коагулацията.

Дисертационният труд отговаря на изискванията за такъв тип научно изследване и препоръчвам на почитаемите членове на научното жури да присъдят ОНС „доктор“ на д-р Виктория Динкова Мандова.

15.06.2022 год.

РЕЦЕНЗЕНТ:

Задължено на основание
Чл.5 §1, 6, 8 Регламент (ЕС) 2016/679

Проф.д-р Красимира Янева-Рибагина, д-р