

СТАНОВИЩЕ

От Доц. д-р Мирослава Веселинова Йорданова-Чапрашикян, дм

На дисертационен труд за присъждане на ОНС „Доктор“

Професионално направление: Дентална медицина

Автор: Д-р Маноела Миткова Калайджиева

Форма на докторантурата: Самостоятелна подготовка

Катедра: Ортодонтия, ФДМ, МУ – Пловдив

Тема: Ретенционна фаза – оценка на рискови фактори за рецидив и прогноза за стабилност на резултата от ортодонтичното лечение

Научен ръководител: Доц. д-р Силвия Кръстева, дм

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ
ПЛОВДИВ

Вх. № *P-2238/1* ... 20.05.2022 г.

1. Общо представяне на процедурата и докторанта

Представеният комплект материали на хартиен /електронен носител е в съответствие с чл.70 (1) от I.Раздел. Придобиване на образователна и научна степен „ДОКТОР“ и научна степен „ДОКТОР НА НАУКИТЕ“ в МУ-Пловдив; Правилник на МУ-Пловдив от 28.01.2021 г. и включва следните документи:

- Заявление до Ректора на МУ-Пловдив за разкриване на процедурата за защита на дисертационен труд
- автобиография в европейски формат с подпис на докторанта
- нотариално заверено копие от диплома за висше образование
- заповеди за записване в докторантура, прекъсване на обучението (поради майчинство) и за продължаване на обучението; за отчисляване с право на защита
- заповед за провеждане на изпит от индивидуалния план и съответен протокол за издържан изпит или докторантски минимум по специалността
- протокол от катедрен съвет за предварително обсъждане на дисертационния труд и взетите решения за разкриване на процедура и за състав на научно жури
- дисертационен труд
- автореферат
- списък на научните публикации по темата на дисертацията
- копия на научните публикации
- списък на участията в научни форуми
- декларация за оригиналност и достоверност на приложените документи
- други документи, свързани с хода на процедурата

Докторантът е приложил 3 пълнотекстови публикации по темата на дисертационния труд и 2 участия в международни научни конгреси.

Дисертационният труд се състои от 235 страници, 90 фигури, 46 таблици и 4 приложения. Библиографската справка включва значимо голям брой литературни източници – 426. На кирилица – 9 и на латиница – 417.

Д-р Маноела Миткова Калайджиева е родена на 23.04.1988г. През 2013 г. се дипломира като магистър по дентална медицина към МУ – Пловдив. През 2014 г. започва да упражнява преподавателската професия на асистент в катедра Ортодонтия към ФДМ-МУ – Пловдив след успешно положен конкурс. Д-р Калайджиева провежда клинични и предклинични упражнения на III, IV и V курс студенти с преподаване на български и английски език. Включва се успешно и в обучението на студенти по програмата „Еразъм“. От 2020 г. тя е зачислена като докторант на самостоятелна подготовка в същата катедра. Докторантката

членува в научни организации като БОО, БЗС, БНДДМ, EOS, EAS, BAOS, WFO. Редовно повишава ортодонтските си познания и умения чрез посещения на специализирани конгреси и курсове по ортодонтия.

2. Актуалност на тематиката

Разнообразието от фактори, водещи до рецидив на ортодонтската анамалия и нестабилност на лечебния резултат е причина изборът на правилен ретенционен апарат все още да бъде предизвикателство за ортодонта. Колесания и разногласия съществуват и по отношение на протокола на носене на ретайнера. Научната разработка дискутира промените, настъпващи в ретенционната фаза на ортодонтското лечение, осъществявана с различни ретенционни апарати. Това ме кара да смятам избраната от докторанта тематика за актуална и значима в научно и научно-приложно отношение.

3. Познаване на проблема

Проблемът е подробно проучен. Прави впечатление, че по конкретиката на дисертационната тематика са приведени сведения от над 420 източника. Някои от проучванията са от последните 2 години, което недвусмислено доказва интереса на ортодонтите (в това число и на д-р Калайджиева) към търсене на научно-обосновани данни по въпроса за ортодонтската ретенция. Д-р Калайджиева познава добре проблемите в планирането на ретенционната фаза, и насочва към тях целите на дисертационната си разработка.

4. Методика на изследването

Методиките на работа по всички задачи са прецизно и подробно описани и са напълно надеждни за постигане на целта. Събиране и анализиране мнението на ортодонтите в България по въпроси за ретенционната фаза е направено с помощта на анкета. Спазени са всички изисквания за анкетно проучване. С цел по-всеобхватно изследване на количествените промени в определени биологични параметри (сагитални, трансверзални размери на зъбната дъга, позиция на резци), дисертантката правилно използва както биометрични, така и цефалометрични методи за 2та и 3та и 4та задачи. Изборът на статистически методи е направен съобразно целите на отделните задачи.

5. Характеристика и оценка на дисертационния труд и приносите

Предоставената за оценка научна разработка е правилно построена. Тя притежава всички необходимите части в пропорционална последователност: въведение и литературен обзор – 58 стр., цел, задачи, материал и методики – 23 стр., резултати с обсъждане – 110 стр., заключения и изводи – 5 стр. Литературният обзор е много добре структуриран и подробен. Литературният материал е творчески цитиран. Систематизирани са различни школи и теореме развивани през годините според философските разсъждения за стабилността на ортодонтския резултат. Припомнени са рисковите фактори за рецидив и най-често използваните ретайнери, но и с поглед към последния продукт на технологиите. Предоставена е информация за ретенционните протоколи прилагани в световен план, както и методите за количествена оценка на стабилността на лечебните промени. Заключенията с които завършва литературния обзор за неточностите и пропуските на различните проучвания по тематиката, ръководят дисертантката. Д-р Калайджиева си поставя обемна цел, която се

опитва да реши с формулирането на 5 задачи. Те следват добра последователност. Събран е достатъчен материал за анкетното проучване, а така също и за две прицелни групи на клинично изследване: 1 група пациенти с назначени Hawley-ретайнер в горна зъбна дъга и фиксиран ретайнер в долна зъбна дъга; 2 група с назначени вакуум-формован ретайнер в горна челюст и фиксиран ретайнер в долна челюст. Материалът в клиничното проучване е специфициран по определени критерии (демографски, тип на растеж, скелетен клас на ортодонтската аномалия) и подбран съобразно конкретен тип ортодонтско лечение. Това внася коректност в интерпретацията на бъдещите резултати.

Различните ортодонтски школи оказват въздействие върху индивидуалните стратегии на клиницистите за задържане на ортодонтския резултат. Резултатите от задача 1 дават представа за предпочитанията и удовлетвореността на ортодонтите на национално ниво към определени ретенционни апарати и протоколи. Неправилно подбран ретайнер за конкретна ортодонтска аномалия би могъл да бъде фактор за рецидив поради неефективност в стабилизирането на променените по време на лечението зъбно-алвеоларни параметри. Дисертацията акцентира върху изучаване влиянието на 1 фиксиран и 2 сменяеми ретайнера върху стабилността на следлечебната ширина и дължина на зъбната дъга; наклон и струпване на резците. Авторката съвсем разумно решава да изведе (задача 4) предимствата и недостатъците на посочените средства за ретенция като се позовава на получените резултати в предходните две задачи. В задача 2 са представени количествените промени на зъбните дъги преди и след лечение и през двугодишния ретенционен период. В задача 3 се докладва цефалометричната промяна на наклона на резците в двете челюсти за същите периоди. Оценявам като ценно допълнение към дисертацията резултатите от задача 5. Сериозна статистическа обработка на стойностите на лечебната и ретенционната промяна определя някои морфологични параметри (интерканинова, интерпремоларна и моларна ширини и др.) като обективни критерии за прогнозиране на бъдещ рецидив. Заклученията от резултатите на петте задачи обобщават ясно научната информация за ефективността на проучваните ретайнери, за потенциалните рискови фактори (морфологични параметри), имащи връзка с ортодонтския рецидив и позволяват на докторантката да изведе 8 важни извода. Някой от тях потвърждават субективните наблюдения на ортодонтите или научните открития на редица проучвания.

Значимостта и приносите на научната разработка могат да бъдат оценени като научни, научно-приложни и приложни. Това е така, защото от една страна се допълват познанията за етиологията на ортодонтския рецидив и методите за ограничаването му с още научно-обосновани данни, а от друга се дават практически съвети към клинициста:

Научни постижения:

1. Проведено е анкетно проучване у нас във връзка с ретенционните методи и средства, прилагани след ортодонтско лечение
2. Проследени са промените в трансверзалните и сагиталните параметри в горна и долна зъбни дъги в 2-годишен ретенционен период при приложение на сменяеми ретенционни апарати в горна челюст и несменяеми ретенционни апарати в долна челюст.
3. Проследени са промените в цефалометричните показатели на зъбната промяна в 2-годишен период на ретенция.

Научно-приложни приноси:

Подчертават се предимствата и недостатъците на три вида ретайнери – вакуум-формован Essix ретайнер, Hawley ретайнер и фиксиран ретайнер.

Приноси с приложен характер: Създават се прогностични критерии за потенциален ортодонтически рецидив.

6. Преценка на публикациите и личния принос на докторанта

Д-р Калайджиева представя 5 разработки във връзка с дисертационния труд. От тях: 3 са пълнотекстови публикации със съавторство на научния и ръководител и други колеги. Двете са в реферирано българско специализирано списание по ортодонтия, а третата е под печат в списание реферирано в Scopus. Две са участията в европейски и балкански научни конгреси.

Личните ми впечатления и дългогодишно познаване на д-р Калайджиева в професионален план ми дават основание да смятам, че в голямата си част резултатите по този дисертационен труд са собствен принос на докторантката. Изборът на рентгенографски подход за проследяването на някои признаци на рецидив в двугодишен период след приключване на активното ортодонтико лечение още повече затруднява изпълнението на този проект поради трудности в мотивацията на пациентите. Проучванията са одобрени и от етична комисия.

Критични забележки – препоръките за корекция на някои фактологически и смислови забележки към целта и резултатите на научния труд представен при процедурата за отчисляване са спазени. Добре е да се отстрани и несъответствието по отношение нотификацията на подглави в съдържанието и литературния обзор на дисертацията.

7. Автореферат

Авторефератът заема 58 страници. Той обхваща всички части и отразява основните резултати на дисертацията, подходящо онагледени.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд на д-р Маноела Калайджиева засяга един от най- дискутирания и не изчезващ проблем на ортодонтичното лечение, този за неизбежния и непредсказуем рецидив на ортодонтичната деформация както и за ефикасността на методите за неговото ограничаване. Клиницистите безспорно се нуждаят от задълбочена информация за количествените промени във фазата на ретенция и връзката им с лечебните промени на биологични параметри. Всеки опит да се прогнозира риска от рецидив е в помощ на дългосрочната стабилност на ортодонтичната корекция. Това ме кара да оценя позитивно положението труд и получените резултати.

Дисертацията отговаря на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника на МУ - Пловдив. Представените материали и дисертационни резултати напълно съответстват на специфичните изисквания, приети във връзка с Правилника на МУ – Пловдив за приложение на ЗРАСРБ.

Научният труд показва, че докторантът притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения по научна специалност Ортодонтия като демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Поради гореизложеното, убедено давам своята *положителна оценка* за дисертационен труд на д-р Маноела Миткова Калайджиева и *предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен ‘доктор’* на д-р Маноела Миткова Калайджиева в докторска програма по Ортодонтия.

13.VI.....2022г.

Изготвил становището: ✓

Д-р Мисослава Корджанова, д.т.

(акад. дл., име и фамилия, н. ст.)