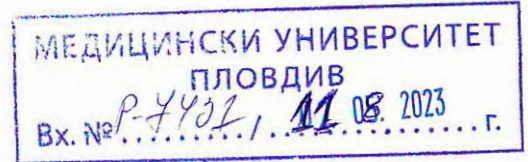


До **Председателя** на Научното жури
определено със Заповед № Р-2205/28.07.2023
на Ректора на МУ-Пловдив.



РЕЦЕНЗИЯ

от проф. д-р **Росен Господинов Коларов, дм**
Медицински университет - Варна, Факултет по дентална медицина, катедра
по Орална и лицево-челюстна хирургия
на дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен
„доктор“

Област на висше образование:

7. Здравеопазване и спорт

Професионално направление:

7.1. Медицина

Докторска програма: научна специалност “Пластична и естетична хирургия”,
шифър - 03.01.43.

Автор: д-р Костадин Гигов

Докторант на самостоятелна подготовка при МУ – гр. Пловдив

Катедра: „Пропедевтика на Хирургичните болести“

Тема:

„Оценка на резултатите след уранопластика при две хирургични техники“

Научен ръководител: Проф. д-р Юрий Анастасов, дмн – МУ – Пловдив, Катедра
по „Пропедевтика на Хирургичните болести“

1. Общо представяне на процедурата и докторанта

Настоящата рецензия е изготвена въз основа Заповед на Ректора на МУ – Пловдив № Р-2205/28.07.2023 с назначено Научно жури по процедура за публична защита на описания дисертационен труд.

Представеният комплект материали на хартиен и електронен носител са в съответствие с Чл.115 (1) от Процедура за придобиване на ОНС „доктор“ в МУ – Пловдив; Правилник на МУ-Пловдив от 06.11.2014г. и ми бяха предоставени в законоустановения срок.

Докторантът е приложил седем броя публикации и тринадесет участия в научни форуми, свързани с темата на дисертационния труд.

Всички документи са изготвени и представени изрядно.

2. Кратки биографични данни за докторанта

Д-р Костадин Гигов е роден на 24.11.1982 г.

През 2005г. завършва висше образование-„Медицина“ в Медицински университет – Пловдив.

От 2005г. до 2009 г. д-р Гигов, работи в Медицински център по Пластична хирургия „Д-р Антон Тонев“ като лекар.

От 2009 г. и до сега работи в УМБАЛ „Свети Георги“ в гр.Пловдив в Отделение по Пластично- възстановителна и естетична хирургия за деца като пластичен хирург.

От 2015 г. и до сега д-р Гигов работи и в МБАЛ „Св. Каридад“ гр. Пловдив като пластичен хирург.

От 01.06.2014 г. има призната специалност по „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“.

От 07.10.2021 г. има призната специалност по „Здравен мениджмънт“

Трудовият стаж на д-р Гигов е от 18 години.

От 21.04.2021 год. д-р Гигов е докторант на самостоятелна подготовка по докторска програма „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“ към катедрата по „Пропедевтика на хирургичните болести“ при МУ-Пловдив с научен ръководител проф. д-р Юрий Анастасов, дмн.

Д-р Гигов членува в:

- Български лекарски съюз (БЛС)
- Българска асоциация по пластична, реконструктивна и естетична хирургия (БАПРЕХ)

Владее отлично писмено и говоримо английски език.

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

Темата на дисертационния труд разглежда изключително актуален и важен проблем за медицинската наука и практика. Целта е формулирана ясно, задачите са определени правилно и са изпълнени със съвременни методи на изследване.

4. Познаване на проблема

В дисертационния си труд д-р Костадин Гигов показва задълбочени знания по разработваната от него тема.

Направил е задълбочен критичен анализ на литературата. В него подчертава, че вродените цепнатини на устната и небцето представляват съществен социален проблем. Те засягат почти 1 милион души в Европа и около 20000 души в България. Отбелязва, че все още липсва всеобщо утвърден оптимален протокол за лечението на тези деца по отношение на хирургична техника, хронология на операциите, мултидисциплинарен подход, който да гарантира отлични резултати с минимален брой оперативни интервенции и общи грижи. Тези деца често са с трайна инвалидизация, въпреки немалко изразходвани средства и усилия за лечение. Разглеждането на проблема с вродените цепнатини на небцето без да се анализират говорните резултати, зъбно-челюстното развитие и психосоциалните фактори не би имало практическа или научна стойност. Разбирането и анализът на мускулната патология позволява да се промени поведението при клиничните форми с по-малка ширина на цепнатината, така че хирургичната намеса да бъде по-малко травматична.

В този смисъл проучването би помогнало да се стандартизират диагностичните протоколи в логопедията и ортодонтията. Така би могло да се получи информация за говорните и зъбно-челюстните резултати на пациентите с цепнатини на небцето, оперирани през последните 15 години в България. Чрез съществуващата електронна система за проследяване и диспансерно наблюдение в ЕМДЛА могат се обхванат голяма част от късните резултати.

Д-р Гигов показва умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

На базата на анализ на проведени до сега научни изследвания по проблема е изведена целта на научната разработка, а именно:

”Да се анализират ранни и късни резултати от оперативните корекции на небцето при два хирургични метода-закрита уранопластика по Анастасов и модификация на Veau-Wardill-Kilner, при пациенти с вродени цепнатини на устната и небцето или само на небцето и да се установят предимствата и недостатъците на двете техники чрез оценка на ранния следоперативен период, говорните резултати и зъбно-челюстното развитие“

Изложението е написано на добър научен език.

5. Методика на изследването

Реализирането на целта е постигнато чрез изпълнението на три основни задачи и три подзадачи, а именно:

1. Сравнителна оценка за наличието на ороназални фистули, техният размер и локализация, при прилаганите от нас две основни оперативни техники за корекция на небцето – закрита уранопластика по Анастасов и модификация на Veau-Wardill- Kilner.

2. Анализ на говорните резултати чрез въвеждане на стандартизирани протоколи за оценка на говора.

3. Оценка на зъбно-челюстното развитие и анализ на зъбно-челюстните деформации при всяка от двете техники.

- 3.1 Оценка на тежестта на зъбно-челюстната деформация.
- 3.2 Определяне на ширината на горна зъбна дъга между канини и молари.
- 3.3 Оценка на зъбен клас при канини и молари.

Дизайн на проучването

Проведено е едноцентрово, ретроспективно, сравнително проучване при две групи пациенти с едностранни, двустранни цепнатини на устната и небцето и цепнатини само на небцето, оперирани по два оперативни метода на уранопластика – закрыта уранопластика по Анастасов и модификация на Veau-Wardill-Kilner.

Обект на наблюдение

В проучването са включени пациенти с всички форми на вродена цепнатина на устната и небцето и цепнатина само на небцето, хоспитализирани в Отделението по Пластична, възстановителна и естетична хирургия за деца, УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД гр. Пловдив за периода от 2005 до 2022.

Всички участници изпълват критериите за подбор на пациенти

Единици на наблюдение и критерии за подбор на пациентите:

Включващи критерии:

- Пациенти с едностранна и(или) двустранна цепнатина на устната, алвеоларния гребен и небцето и с цепнатина само на небцето;
- Възраст 4-15 години;
- Подписано писмено информирано съгласие;
- Логопедичен запис и оценка на говора от квалифициран логопед.

Място на проучването:

Проучването е проведено в Отделението по Пластична, възстановителна и естетична хирургия за деца, УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД гр. Пловдив.

Време на проучването

Проучването е проведено в периода февруари 2020 г. - април 2021 г.

Материал

Материал по задача 1.

При пациенти с вродена цепнатина на устната, алвеоларния гребен и небцето устната е оперирана първично между 1 и 3 месечна възраст. Операцията на небцето е извършвана на възраст 9-12 месеца. Включени са 382 пациенти на възраст между 4 и 15 г. и са разделени на две групи според използваната оперативна техника. От общия брой пациенти 204 (53%) са оперирани по модифицираната техника на Veau-Wardill-Kilner и 178 (47%) по техниката на Анастасов. Средната възраст на всички пациенти към момента на анализа е 9,8 години в диапазона 4 и 15 години. В изследваната група 210 (55%) от пациентите са от мъжки пол и 172 (45%) са от женски пол. Сравнителната характеристика на пациентите в двете отделни групи по възраст, пол и принадлежността към синдром.

Материал по задача 2

В анализа на говора са включени 178 пациенти, оперирани по техниката на Анастасов и 151 от пациентите, оперирани по модифицираната техника на Wardill-Kilner, разпределени в три възрастови групи- 4-7 год., 8-12 год. и над 12 год. Според вида на цепнатината децата са разделени на пациенти с ВЦУН, с включени едностранни и двустранни цепнатини и на пациенти с изолирана цепнатина на небцето (ВЦН).

Материал по задача 3

Индексът GOSLON и индексът на 5-годишните деца е изследван при 134 пациенти. 34 (25,3%) от тях са оперирани по техниката на Анастасов и 100 (74,6%) по модифицираната техника на Wardill-Kilner.

Органи на проучването:

Проучването е проведено с личното участие и контрол на докторанта.

Броят логични единици са достатъчни за формулирането на изводи с добра научна стойност.

Систематизирането, обработката и анализът на първичните данни под формата на количествени и качествени променливи са реализирани със статистическия пакет на софтуера за социални науки IBM SPSS Statistics v. 26. За всички тестове е възприето ниво на значимост p .

За обективизиране на резултатите от проведените анализи са използвани следните статистико-математически методи:

1. Дескриптивен анализ за описание на структурата на изследваните променливи:

- дескриптивна статистика за количествени променливи – нормално разпределените данни са представени като средна стойност (mean) \pm стандартно отклонение (SD), докато при липса на нормално разпределение данните са представени с помощта на позиционни средни величини – медиана (Me) и IQR (интерквартилен размах) или 25-ти и 75-ти перцентили;

- дескриптивна статистика за качествени променливи – абсолютни и относителни честоти. Представени съответно като обикновени числови стойности (n) и като относителен дял (%).

2. Проверка на статистически хипотези:

- параметричен анализ: z-тест;
- непараметричен анализ: тест на Колмогоров-Смирнов, Ман-Уитни U тест.

3. Корелационен анализ:

- корелационен коефициент на Спирмън.

4. Регресионен анализ:

- бинарна логистична регресия.

5. Графичен анализ. Представянето на резултатите от проведените анализи е осъществено чрез честотни таблици (многомерни таблици на честотното разпределение) съдържащи:

- абсолютни честоти – броят на единиците в отделно взета група;
- мерки на централна тенденция и мерки на разсейване;
- относителни честоти – броят на единиците в отделно взета група отнесен към общия брой единици в съвкупността;

- р-стойности.

6. Характеристика и оценка на дисертационния труд

Дисертационният труд отговаря на изискванията за дисертационна разработка според Правилника на МУ-Пловдив и ЗРАСРБ.

Дисертационният труд съдържа 208 страници. В него са включени 33 таблици и 110 фигури, използвани са 372 литературни източник от които 25 са на кирилица и 347 са на латиница.

Резултатите са изчерпателно и коректно описани, анализирани и интерпретирани.

Обсъждането следва същата последователност, както подредбата на резултатите. След всяка една от задачите има логично подредени изводи. Изводите са конкретни и отразяват в резюме резултатите, свързани с основните и най-важни аспекти на разработката.

Изводите, направени след обсъждане на резултатите по задача 1, са както следва:

1. Появата на ороназални фистули се асоциира с вида на оперативната техника при едноетапната първична уранопластика.
2. Видът на цепнатината и наличието или липсата на синдром не се свързват с по-голяма вероятност за поява на фистули.
3. Изборът на оперативен метод е от значение за появата на ороназални фистули при пациентите със средна предоперативна тежест.
4. Предоперативната тежест не небцето отразява риска от формиране на фистула. Средната предоперативна тежест се свързва с понижена вероятност за наличие на фистула в сравнение с тежка и много тежка категория. При пациентите със средна предоперативна тежест техниката на Анастасов води до по-добри следоперативни резултати и по-малък брой фистули, следователно тя е метод на избор при бъдещи пациенти с предоперативна оценка 4-10 точки.
5. При тежка и много тежка предоперативна тежест няма значение коя оперативна техника ще бъде избрана и независимо от големия дефект, корекцията му чрез техниката на Анастасов, води до по-добър следоперативен резултат.
6. Наблюдава се асоциация между оперативния метод и извършените корективни уранопластики и фарингопластики. При пациентите, оперирани по техниката на Анастасов, процентът на реоперации и фарингопластики е значимо по-нисък.

Изводите, направени след обсъждане на резултатите по задача 2 са както следва:

1. От анализа на говора при пациентите с вродени цепнатини, може да се заключи, че с двата оперативни метода на първична уранопластика могат да се постигнат близки

говорни резултати, което позволява използването на по-щадящата оперативна техника при голяма част от случаите.

2. Оперираниите по модифицираната техника на Wardill-Kilner показват по-лоши резултати при артикулацията на съгласни, поради наличието на патологична компенсаторна продукция, което обуславя необходимостта от провеждането на логопедична терапия при по-голям процент от тези пациенти.

3. Наличието на компенсаторна продукция, която дава отражение върху говора е фактор, който освен с адекватен подбор на оперативна техника, би могъл да бъде превантиран чрез развитието на правилни механизми по време на хранене.

4. Речта след ранна едноетапна корекция на ВЦУН е задоволителна по отношение на честотата на хиперназалност и разбираемост на говора независимо от метода на корекция на твърдото небце. Фистулите при пациентите с уранопластика не засягат говора по фундаментален начин, причинявайки относително чести, но предимно леки и непостоянни говорни симптоми.

5. Оперативният метод на Анастасов с минимални инцизии се асоциира с по-добра разбираемост - преобладават случаите с нормален (подкатегория 0) и различен, но разбираем говор (подкатегория 1).

Изводите, направени след обсъждане на резултатите по задача 3 са както следва:

1. Не се установява разлика между двата протокола на уранопластика при оценка на съотношенията на зъбната дъга.
2. При едностранни цепнатини оценката на тежестта на зъбно-челюстната деформация е $3,00 \pm 0,35$ (средно) при 5 год. индекс и $3,12 \pm 0,10$ при индекса GOSLON Yardstick без наличие на разлика между двата оперативни метода.
3. При едностранни цепнатини стеснението на горната челюст е с минимално измерено междуканиново разстояние $6,31 \pm 4,14$ мм и максимално $16,83 \pm 3,01$ мм. При двустранни цепнатини разстоянието е от $10,61 \pm 2,25$ до $13,29 \pm 2,28$ мм. Не се наблюдава значима разлика в ширината на зъбната дъга при двата хирургични метода в двете възрастови групи.
4. Не се установява разлика в малоклузията между двете оперативни техники при едностранните цепнатини за I и II зъбен клас.
5. Значимо повече пациенти с едностранни цепнатини, оперирани по метода на Wardill-Kilner във възрастта над 8 години, са с определен зъбен клас III медиална оклузия при канини от ляво.
6. Допълнителното проследяване на пациентите в по-късна възраст и отчитане на резултатите от проведеното ортодонтско лечение би могло да компенсира отчасти въздействието на оперативната травма.

Дисертационният труд завършва с обобщение, базирано на резултатите, обсъждането, направените изводи и произтичащо закономерно от тях.

7. Приноси и значимост на разработката за науката и практиката

В дисертационният труд са очертани следните приноси с оригинален и потвърдителен характер, както следва:

Приноси с оригинален характер

- За първи път в България се извършва анализ на голям брой последователни случаи с вродени цепнатини на устната и небцето или само на небцето за периода от 2010 год. до 2017 год. чрез оценка на хирургични, говорни и зъбно-челюстни резултати.

- Дисертационният труд е част от проект за създаване на национална мрежа за мултидисциплинарно лечение и диспансерно наблюдение на пациентите с лицеви аномалии, което се извършва от нашия център и АЛА с подкрепата на международните организации – Смайл-Трен от САЩ и Трансформинг Фейсес от Канада.

- В лечебното заведение, където е проведено проучването се лекуват над 90% от случаите в страната и данните представляват национален отчет за резултати от лечението на тези аномалии през последните 20 години.

- Анализът на говора и лицево-челюстния растеж са извършени според протоколите за оценка на резултатите на АЛА, които са в синхрон с международните протоколи за документация.

- За първи път в България се анализират ранните резултати при прилагането на два хирургични метода на уранопластика от двама хирурзи.

- За първи път в България се получават данни за говора и лицево-челюстния растеж при прилагането на един и същи протокол на лечение от двама хирурзи при два хирургични метода, като по-малко травматичният метод може да се прилага успешно при 70 % от всички случаи с цепнатини на устната и небцето.

- Проучването допринася за създаването на комплексен модел за диспансерно наблюдение на пациенти с цепнатини на устната и или небцето.

Приноси с потвърдителен характер

- При едноетапната първична уранопластика появата на ороназални фистули се асоциира с вида на оперативната техника, което е в подкрепа с наличните литературни данни.

- Предоперативната тежест отразява риска от формиране на фистула.

- При пациентите с уранопластика е по-висока вероятността за формиране на фистули. Тези фистули не засягат говора по фундаментален начин, причинявайки относително чести, но предимно леки и непостоянни говорни симптоми.

- Речта след ранна едноетапна корекция на ВЦУН е задоволителна по отношение на честотата на хиперназалност и разбираемост на говора независимо от метода на корекция на твърдото небце.

- Хирургичната интервенция влияе положително върху говорното състояние на децата, но то не зависи абсолютно от вида на оперативната техника. Две различни техники могат да доведат до сходни положителни предпоставки за развитието на речта.

- Резултатите на GY/ 5y и тяхното разпределение са сравними с тези в предишни междуцентрови проучвания. Това показва, че подобни резултати могат да бъдат постигнати с различни хирургични методи.

- Данните подкрепят резултатите от научните изследвания за наличие на стеснение на горната челюст независимо от терапевтичния подход.

8. Преценка на публикациите по дисертационния труд

Представени са седем публикации и тринадесет участия в научни форуми, свързани с дисертационния труд, като д-р Гигов е първи автор в три от публикациите в две от научните съобщения, а именно:

Научни публикации

1. Gigov, Kostadin, Ginev G.Ivan, Velikova V. Radost, Dimova N. Gergana, Cleft lip and/or palate: a comprehensive review and our treatment approach. Acta Medica Bulgarica (реферирано многопрофилно периодично издание на ЦМБ, МУ-София)- под печат.

2. Костадин Гигов, Симеон Личев, Петра Кавраджиева, Юрий Анастасов, Уранопластика- Анализ на две оперативни техники за корекция на небцето при пациенти с вродени цепнатини на устната и небцето едностранно. Научни трудове на Съюза на учените в България–Пловдив. Серия Г. Медицина, фармация и дентална медицина т. XXVI. ISSN 1311-9427, ISSN 2534-9392, 2021,249-252.

3. Костадин Гигов, Симеон Личев, Петра Кавраджиева, Юрий Анастасов, Интравеларна уранопластика -модификация: Нашият опит и резултати. Научни трудове на Съюза на учените в България–Пловдив. Серия Г. Медицина, фармация и дентална медицина т. XXVI. ISSN 1311-9427, ISSN 2534-9392, 2021, 253-257.

4. Вяра Великова, Радост Великова, Юрий Анастасов, Костадин Гигов, Елица Русева, Димитър Филчев, Петя Цървуланова, Създаване на дигитален алгоритъм за анализ и лечение на пациенти с вродена цепнатина на устната и/или небцето. Инфодент. ISSN-1311-9842, 4/2021, 30-39.

5. Tamara Gateva, Nikolai Sirakov, Petia Kanazirska, Irina Angelova, Kostadin Gigov, Application of cone-beam computed tomography in patients with cleft lip and palate. IXth International Conference of Young Scientists 14-15 July 2022, Plovdiv, ISBN 978-619-7413-35-9, 140-141

6. Ю. Анастасов, Гигов К., Маркова Й., Хатър Р., Петров П., Великова Р., Желязков Хр., Гюлев Ат., Петкова Т., Цървуланова П., Божикова К., Сланинкова Н., Парева Н., Казакова М. Практическа употреба от пациенти и специалисти на електронното медицинско досие за лицеви аномалии в България (ЕМДЛА): 5-годишен опит. Сборник доклади от IV Национална конференция по пластична, естетична и реконструктивна хирургия, ISBN 978-619-241-048-3, 2019, 58-66

7. Y.Anastassov, Gigov K., Khater R., Velikova R., Kazakova M., Hashova N., Bojinov M., Tsarvulanova P. A web based national registry for facial anomalies (DFA) in Bulgaria: An Electronic Medical Record for Facial Anomalies. JCLPCA ISSN 2348-2125, 2017, 4, 1, S118-S125.

Отпечатани са в престижни списания, като три от тях са на английски език. Получените резултати удовлетворяват количествено и качествено законовите изисквания за дисертационен труд.

9. Лично участие на докторанта

Проведените изследвания и наблюдения на пациенти и произтичащите от тях изводи и приноси в дисертационния труд приемам за лично дело на автора.

10. Автореферат

Авторефератът съдържа 70 страници, онагледен е с 34 фигури и 19 таблици. Отражава коректно същността на проучването и резултатите, постигнати в дисертацията. Направените изводи са отразени в него.

Изготвен е съгласно изискванията на ЗРАСРБ и нормативната уредба на МУ – Пловдив. Отражава съдържанието на дисертационния труд.

11. Критични забележки и препоръки

Предоставеният ми комплект материали от дисертацията са пълни и в съответствие със ЗРАСРБ и правилника за прилагането му, както и с Правилника на МУ – Пловдив. Нямам забележки и препоръки.

12. Лични впечатления

Нямам лични впечатления от автора на дисертационния труд. Предоставеният ми обаче текст, показва задълбочено познаване на проблема и ми дава основание да го приема за негово лично дело.

13. Препоръки за бъдещо използване на дисертационните приноси и резултати

Препоръчвам на д-р Гигов да оформи и публикува дисертационния си труд, като монография. Така трудът му би бил по-достъпен до колегите и много полезен в ежедневната им практика.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Предоставеният ми за рецензиране дисертационен труд от д-р Костадин Гигов, докторант на самостоятелна подготовка на „**Оценка на резултатите след уранопластика при две хирургични техники**“ приемам за завършен. Същият отговаря на изискванията на ЗВО, ЗРАСБ, Правилника за прилагане на ЗРАСБ и Правилника на МУ-Пловдив.

Темата на труда е актуална и добре подбрана.

Литературният обзор е изчерпателен и дава ясна представа за съвременното състояние на разглеждания проблем. Завършва с критичен анализ, който е добра основа за проведените изследвания.

Въз основа на анализ на проведени до сега научни изследвания е изведена целта на научната разработка. Поставените задачи дадат възможност тя да бъде доказана.

Направените проучвания представляват интерес за медицинската наука и практика. Получените резултати в дисертационния труд, тяхното интерпретиране, както и представените публикации, свързани с него, приемам за лично дело на автора.

Дисертационният труд показва, че докторантът д-р Гигов притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения по специалността „Пластична и естетична хирургия“ като демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Въз основа на всичко отбелязано тук, приемам за изпълнени изискванията на Закона за развитието на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и съответния Правилник на МУ – Пловдив. Представените материали и дисертационните резултати **напълно** съответстват на специфичните изисквания на МУ – Пловдив.

В заключение: убедено давам положителна оценка на дисертационния труд на тема: „Оценка на резултатите след уранопластика при две хирургични техники“ и ще гласувам с „ДА“ за присъждане на научната и образователна степен „Доктор“ по научна специалност “Пластична и естетична хирургия” на д-р Костадин Гигов.

09.08.2023 г.

Рецензент:
(проф. д-р Росен Господинов Коларов, дм)

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