



РЕЦЕНЗИЯ

ОТНОСНО

Дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“ на тема: „Палатинална клапа зона - лабораторни и клинични проучвания“

Автор: д-р *Онник Гаро Чапрашикян* към Катедра по Протетична дентална медицина, ФДМ на МУ- Пловдив

Професионално направление: Дентална медицина

Докторска програма: Протетична дентална медицина

Форма на докторантура: Самостоятелна подготовка

Научен ръководител: Проф. д-р Явор Стефанов Калъчев, дм

Изготвил: проф.д-р Стефан Иванов, дм

Външен член на научно жури със заповед : № Р-543/14.02.2024

Общо представяне на процедурата

Представените хартиени и електронни документи отговарят на всички изисквания по чл. 115 (1) от Процедура за придобиване на ОНС „доктор“ в МУ-Пловдив; Правилник на МУ-Пловдив от 2021 г.

Д-р Онник Гаро Чапрашикян е роден на 21.10.1968 год. През 1988г. завършва средно образование в ЕСПУ „ П.К. Яворов“, а през 1993 г. висше образование по Дентална медицина/ магистър/. От ноември 1993г. до август 1994 г. работи в СЗС в Пловдивски окръг. От 1994 г. е асистент във ФДМ на МУ-Пловдив . През 1998 г. придобива специалност по „Протетична стоматология“, а през 2005г. специалност по Обща стоматология. Научните му интереси са в областта на снемането и протезиране.

Д-р Чапрашикян представя дисертационната разработка на 210 страници със следното съдържание:

Съдържание -2 стр., Използвани съкращения – 1 страници., Въведение - 1 стр., Литературен обзор -- 54 стр., Анализ на литер. обзор- 2 стр., Цел и задачи -1 стр., Материал и методика – 19 стр., Резултати и обсъждане - 69 стр., Заключение - 3 стр., Изводи -2 стр., Приноси - 1 стр., Библиография -15 стр., Приложение - 46 стр., Библиография - 218 автора от които на кирилица -36, латиница - 182. Трудът е онагледен с 90 фигури, 81 диаграми и 41 таблици.

В дисертацията си, д-р Чапрашикян разглежда за първи път един класически, но малко познат и непроучен материал в областта на Протетичната дентална медицина у нас. От прегледа на българската специализирана литература се установява, че публикациите за конструиране и оформяне на палатинален клапан (**ПК**) са оскъдни.

В литературния обзор е направен задълбочен анатомичен анализ на костите, мускулите и лигавицата изграждащи палатиналната клапанна зона (**ПКЗ**). Материалът е илюстриран с 49-фигури и 1-таблица, които пряко или косвено допринасят за задълбоченото проучване на дисертационната тематика.

В края на литературния обзор е извършен обстоен анализ и въз основа на неговите проучвания цитира : **изяснените** -11 въпроса, **дискусионните** - 4 постановки и **неизяснените** - 4 проблема на дисертационния труд.

Въз основа на тези констатации, д-р Чапрашикян формира **целта** на дисертационната разработка:

„Да се изследват особеностите на палатиналната клапанна зона при пациенти с горна цяла протеза. Чрез създаването и апробирането на параклиничен метод за измерването на наклона на склона на мекото небце и на клиничен протокол за конструиране на палатинален клапан, да се подобри прилягането на протезната основа.“

Поставената цел се постига със следните 4 задачи:

1. Да се проведе анкетно проучване относно информираността на ЛДМ за особеностите на платиналната клапанна зона и оформянето на палатинален клапан.
2. Да се проведе клинично изследване на палатиналната клапанна зона и палатиналния клапан при пациенти с горна цяла протеза(**ГЦП**).
3. Да се създаде и приложи метод за измерване на наклона на склона на мекото небце.(съотношение между твърдо и меко небце.
4. Да се създаде и апробира модифициран протокол за оформяне на палатинален клапан на горна цяла протеза по конвенционалната методика .

Материал и методи

Материал и методи по задача № 1

Проведено е анкетно проучване сред 95 ЛДМ (37 мъже и 58 жени), в периода 2014-2016 год., на конгреси на БЗС. Чрез пряката, индивидуална и анонимна анкета, д-р Чапрашикиян преценява степента на информираност на ЛДМ за особеностите на ПКЗ и начините на оформяване на ПК.

Материал и методи по задача № 2

Да се проведе клинично изследване на ПКЗ и ПК при пациенти с ГЦП.

Изследвани са общо 228 пациента с ГЦП, от тях 111 мъже и 117 жени на възраст от 38 до 89г. Признаците на наблюдение обхващат:

- анамнестичните данни снети от пациентите с ГЦП, които биха повлияли на конструирането на качествен ПК;
- анатомичните условия на ПКЗ, които биха повлияли на конструирането на качествен ПК
- разположението на палатиналния ръб(ПР) и качеството на ПК на ГЦП.

Материал и методи по задача № 3.

Да се създаде и приложи метод за измерване на наклона на склона на мекото небце (ъгловото съотношение между твърдо и меко небце) .

Измерването на наклона на склона на мекото небце върху 227 гипсови модела включва:

1. Конструирането на тринога, с която цифровия инклинометър (ProDigit MiCRO-ADA, China) да се адаптира към повърхността на гипсовия модел.
2. Създаване на методика и провеждане на измерването:
 - разчертаване на гипсовите модели;
 - ориентиране и фиксиране на всички измервани модели в едно и също положение в паралелометър („JT10“);
 - същинско измерване на наклона по средната линия, като едната опора на триногата се поставя в пресечната точка на средната и междутуберната линия, а другите две зад междутуберната линия.

Материал и методи по задача № 4

Създаване на модифициран клиничен протокол за оформяне на ПК на ГЦП по методика на Winkler.

Конвенционалната методика на Winkler е описана в Резултати и обсъждане в задача № 1. Тя се осъществява в един клиничен етап (при определяне на междучелюстната релация). При нея работният гипсов модел се радира до дълбочина, при която след провеждане на интраорална проверка, между базис плаката на оклузалния шаблон и мекото небце не се трябва да има отстояние при произнасяне на звука „А“.

Различното при модифицираната методика, е че тя се прилага в два клинични етапа :

- при снемане на окончателния отпечатък;
- при определяне на междучелюстната релация.

При нея анатомичният гипсов модел се радира до дълбочина, при която между индивидуалната лъжица и мекото се констатира изтриване на прес-индикаторната паста. Работният гипсов модел се радира до дълбочина, при която между плаката на оклузалния шаблон и мекото небце се констатира изтриване на прес-индикаторната паста.

Статистически методи по всички задачи

Използваните от автора описателен анализ, групиране на данните, честотен анализ и проверка на статистически хипотези са достатъчни, за да гарантират обективност и сравняемост с резултатите в други подобни изследвания.

Резултати

Представянето на резултатите от проведените анализи е осъществено чрез:

- 1.Честотни таблици
- 2.Графични изображения.

Резултатите от 1 задача сочат красноречиво , че ЛДМ имат оскъдни теоретични познания по анатомията на ПКЗ. Използват се технологии и материали, които водят до най-голяма деформация на протезната основа в ПКЗ. Дисертантът подкрепя достоверността на своите резултати с 22 диаграми и 19 таблици. Онагледяването на своите практични постановки, д-р Чапрашикян илюстрира с помощта на 16 фигури като към всяка номерация има по няколко фотоса, а някои достигат до пет на брой. Според мен фигурите не са 16.Тяхният действителен брой е - 42

Резултати от 2 задача

Получените резултати са вследствие на изследваните 228 пациенти с наличие на ГЦП. Не се установява статистически значима разлика в качеството на задържането при протези изработени от ЛДМ или студенти. Установено е ,че повишения рефлекс на гадене не е толкова разпространен, че да е причина за големия брой изработени ГЦП с некачествен ПК и лошо или задоволително задържане.

Клиничната изразеност на *foveae palatinae* в значителен процент се явява благоприятна предпоставка за изработването на качествен ПК (подпомага откриването на А-линията). Установено е, че при мъжете клинично неизразените *foveae palatinae* са 18,0 %, а при жените са 23,1%. Статистически значимото превалират случаите с клинично изразени *foveae palatinae* , това обаче не е допринесло за изработването на ГЦП с добро задържане.

В голям процент от случаите на ГЦП достигащи до задната вибрираща линия липсва палатинално уплатнение. В тези случаи мекото небце се надига и отлепя от лигавичната повърхност на протезата при произнасяне на звука „А“, отчита се пропускане на въздух зад ПР или не се установява изтриване на ПИП .

В подкрепа на достоверността на своите резултати, дисертанта представя 24 диаграми и 4 таблици. Онагледяването на практичните си постановки, д-р Чапрашикян илюстрира с помощта на 4 фигури.

Резултати от 3 задача

Резултатите на тази задача са получени от изследването на 227 анатомични гипсови модели от горна челюст.

Дисертантът създава нов метод за измерване на наклона на склона със специално адаптиран инклинометър. Триногата има 3 опори като разстоянието между тях е максимално малко с което се осигурява самостоятелно хоризонтално равновесие на инклинометъра. С използването на апарата се получават точни резултати при изследването.

Установи се, че статистически значимо най-разпространен е наклонът на мекото небце между 10° и 45° (Клас II) при 188 пациенти,

от тях 106 жени и 82 мъже. Това е клас при който има благоприятни условия за изработване на достатъчно широк клапан(1-5 мм). Въпреки това, превалирането на Клас II, не е подпомогнало ЛДМ в изработването на ГЦП с добро задържане.

Резултати от 4 задача

Извършено е изследване на 46 пациенти лекувани с ГЦП по методиката на Winkler и други 46 пациенти лекувани с ГЦП по модифицираната от дисертанта методиката на Winkler.

Направена е съпоставка на резултатите на двете методики по следни показатели (табл. 1):

1. Оценка на задържането на ГЦП:

- по методика на Winkler (лошо – 3,задоволително -5 и добро-38 пациенти).

- по модифицираната методика на Winkler (лошо-1,задоволително-2 и добро-43 пациенти).

2. Появата на отстояние между протезната основа и мекото небце:

- по методика на Winkler (при 7 пациенти)

- по методика на дисертанта (при 1 пациент)

3. Регистриране на палатиналното уплътнение с ПИП

- по методика на Winkler (0 пациенти)

- по методика на дисертанта (43 пациенти)

Табл. 1. Сравняване на конвенционалната методика на „Winkler“ с модифицираната методика

Показатели	Задържане	Отстояние при произнасяне на звука“А“	Регистриране на ПУ с ПИП
Методика			
Конвенционална методика на „Winkler“	Без статистически значима разлика	Статистически значимо по-голямо	Статистически значимо по-малко
Модифицирана методика на „Winkler“	Без статистически значима разлика	Статистически значимо по-малко	Статистически значимо по-голямо

Легенда : Winkler-жълто, Модифициран Winkler-зелено

Публикационна активност

Д-р Чапрашикян представя 4 публикации и 3 участия в научни форуми, които са във връзка с темата на дисертационния труд.

Заклучение

Дисертационният труд представлява оригинален принос в науката и отговаря на всички изисквания на закона за развитие на академичния състав в Република България. Д-р Чапрашикян, след като набра смелост след 14 години изследователска дейност взема решение да съобщи своите разработки на един труден проблем **на тема „ПАЛАТИНАЛНА КЛАПАННА ЗОНА –ЛАБОРАТОРНИ И КЛИИЧНИ ПРОУЧВАНИЯ.**

В дисертацията си, д-р Чапрашикян разглежда за първи път у нас един съвременен, малко познат и непроучен материал в областта на Протетична дентална медицина. Той осъвременява нашата терминология, като разяснява важни понятия , като палатинален клапан, палатинална клапанна зона, птеригомаксиларна клапанна зона, предна вибрираща линия, задна вибрираща линия. Д-р Чапрашикян създава метод за измерване на наклона на склона на мекото небце със специално адаптиран инклинометър. Създадената от дисертанта тринога е с три опори с максимално малко разстояние между тях с което се подобрява точността на получените резултатите от изследваните 227 гипсови модела. В проучването се установява , че най-разпространен е сравнително благоприятния наклон на мекото небце между 10° и 45° .

Д-р Чапрашикян модифицира методиката на Winkler за създаване на палатинален клапан чрез използването на ПИП с което се подобрява задържането и стабилизирането на ГЦП.

Дисертационният труд съдържа оригинални и научно–приложни резултати, които обогатяват денталната практика и теория. Дисертационната разработка е предимно лично дело на д-р Чапрашикян. За да докаже достоверността на получените резултати той прилага най-използваните, класически статистически методи.

Проведените изследвания, постигнатите резултати и научните приноси в областта на Протетичната дентална медицина ми дават основание да оценя положително дисертационната разработка.

Като член на почитаемото жури, аз ще гласувам убедено с „ДА“ за присъждане на образователна и научна степен „ ДОКТОР“ на **д-р Онник Гаро Чапрашикян.**

Дата 10.03.2024 г.

Рецензент: проф. д-р Иванов, дм

