**РЕЗЮМЕ НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ**

**На гл. ас. д-р Добринка Миткова Дамянова, д.м.**

Представени за участие в конкурс за заемане на академична длъжност ,,Доцент“ в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.2. Стоматология по специалност **,,Детска стоматология“,** Медицински университет ,,Проф. д-р Параскев Стоянов“- Варна, публикуван в ,,Държавен вестник“, бр. 86 от 06.10.2020 г.

***За участие в конкурса са представени следните научни трудове:***

* Монография – 1 бр.
* Пълнотекстови публикации в Български и чуждестранни научни списания, подредени в хронологичен ред (37 бр., не са включени резюмета на публикации общо 11 бр. от списъка, тъй като са представени при защита на ОНС Доктор - 4 бр. статии и Конкурс за АД Главен асистент- 7 бр. статии).
* Научнo-образователни филми на СЕМ микроскоп: 6 филма
* Участия с постери и доклади в Български и чуждестранни научни форуми (9 бр.), подредени в хронологичен ред.

1. **ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА ОБРАЗОВАТЕЛНА И НАУЧНА СТЕПЕН ,,ДОКТОР“.**

**,,Профилактика и лечение на началния дентален кариес с флуорни лакове в детска възраст от 3 до 6 години“. Варна. 2017 г.**

Кариозният процес се инициира под емайловата повърхност, непосредствено под зъбната плака, върху която повърхност въздействат различните фактори от оралната среда. Биофилмът винаги е метаболитно активен, с чести колебания в рН. От баланса между защитните и рисковите фактори зависи дали кариозният процес ще продължи до установяването на клинично ниво диагностицирана кариозна лезия или ще претърпи обратно развитие - освободените минерални йони обратно ще се депозират в кристалната структура и ще се реминерализира. Процесите на де- и реминерализация протичат многократно и непрекъснато през деня. И в зависимост от това кой от тях преобладава, може да се развие кариозната лезия или да се възстанови увредената структура. Целта на дисертационния труд е да се проучи и оцени ефективността на минерализиращия лак CV след неинвазивно лечение на кариеса на временните зъби и да се създаде неоперативен превантивен лечебен подход. Обект на наблюдение са 300 деца от град Варна, на възраст от 3 до 6 години, разпределени по равно в стандартизирани по възраст групи, с еднакъв брой момчета и момичета. Изследвани са общ брой временни зъби – 5900 и общ брой кариозни лезии – 759 /обратими и необратими/, по зъби и повърхности. Определено е разпределението на засегнатите от кариес зъби във всяка една възрастова група. Сравнени са относителните дялове на децата със зъбен кариес по възрастови групи. Сравнени са средните стойности на засегнатите от кариес зъби и повърхности: вестибуларни, оклузални, апроксимални и орални. Определени са стойностите на активните и неактивните кариозни лезии d1 и d2 заедно. За определяне на средните стойности се използва вариационен анализ - чрез дисперсия се установява стандартното отклонение, ранга на измерваната величина /разликата между минимална и максимална стойност, стандартна грешка/. Използван е анализ на честотното разпределение и графичното му представяне. За сравняване на две средни се използва Т- теста на Стюдънт, за две независими извадки Paired-Samples T-Test, за изследване по двойки, еднофакторен дисперсионен анализ Anova за сравняване на няколко независими извадки. Използва се U теста по методика на Ман и Уитни, теста Х² и корелация по Пиърсън. Определихме корелацията между OHI, риск, възраст и dmft при временни зъби - Pearson Correlation index. След обработка на резултатите и определяне на акцентите е проведено същинското изследване чрез обработката на данните с пакет за математическо-статистическа обработка SPSS v 20.0. С експерименталното изследване наблюдаваме процесите на де- и реминерализация, които настъпват след апликация на лака Clinpro White Varnish в повърхностния и подповърхностния слой на емайла на мостри от временни зъби. Доказани са и експериментално на мостри най-ранните промени в емайла при кариозните лезии и тяхното обратно развитие/реминерализация/ или задържане в резултат на лака Clinpro White varnish. Установена е ефективността на минерализиращия лак с трикалциев фосфат флуорид, чрез химичен анализ в условия на експеримент със съвременните методи на СЕМ, микротомография и рентгенова дифракция.Оценката на ефективността на реминерализацията на лака Clinpro White Varnish, приложен на обратими, активни кариозни лезии и повърхности, чрез диагностика на базата на лазерна флуоресценция позволи да бъде изготвен клиничен протокол за профилактиката и лечението им. От прегледаните 300 деца, на възраст от 3 до 6 години получихме dmft= 4,40±0,21 и dmfs=6,35±0,65**.** Всяка възраст има кариесна активност на временните зъби.Оралната хигиена на всяка възраст е незадоволителна до лоша. За 4 годишните деца OHIs е 1.9, за 5 год. OHIs е 2.0 и за 6 год. OHIs е 2.3.За изследваните пациенти преобладават обратимите лезии, т.е. всяка възраст е подходяща за неинвазивно превантивно лечение (НПЛ).Установи се необходимост от нов подход на детските дентални лекари, ориентирани към програмиране на превантивно и неинвазивно лечение на децата съобразно индивидуалните им потребности. Повърхността на зъба е неравна, като има области с различна степен на неравност. В неравните области височината на неравностите, потенциално на кристалите на реминерализирало покритие, е между 6 и 14 μm, с хоризонтален размер 14-40 μm. В зъбния емайл се наблюдава зона, която е реминерализирана със слой с плътност близка до тази на здравия зъбен емайл и дебелина 10-14 μm. Наблюдавахме формиране на покритие в следствие на дифузия на йони от лака към повърхността на емайла на зъбите. Покритието е изградено предимно от флуорапатит. Прилагането на Clinpro™ White Varnish лак, е ефикасен за предотвратяване на емайловата деминерализация, като метод за неинвазивно лечение на временните зъби. В заключение Clinpro™ White Varnish е ефективен в намаляването на деминерализацията в подповърхностния слой и в подобряването на реминерализацията на повърхностния и подповърхностния емайлов слой.

1. **МОНОГРАФИЧЕН (ХАБИЛИТАЦИОНЕН) ТРУД**

**Дамянова ДМ. Инвазивно лечение на необратимите пулпити на временните зъби, Университетско издателство, МУ – Варна, 2020, с. 145. ISBN 978-619-221-255-1**

**Резюме:** В монографичния труд подробно е представена патологията на кариеса без наличие на кавитация, клиничните усложнения и придружаващите ги първоначални пулпно-дентинови реакции. Разгледана е новата лечебна концепция по отношение на диагностициране и избор на лечебни методи за некавитирания и кавитирания зъбен кариес. Намерени са нови решения, на базата на морфологичните промени в зъбния емайл при възникване на кариозни лезии, на базата на новото определение за кариес през последните години, на новите класификации, новите подходи при диагностиката, както и за новите средства и методи за приложение. Съпоставени са предимствата и недостатъците на основните ендодонтски методи на биологично лечение, пулпотомия и пулпектомия за временните зъби. Важен момент в диагностиката, определянето на необходимостта от лечение, избора на лечебен метод и средства е определянето на характера на кариозния процес и разграничаването на активните, стационираните и регресиралите кариозни лезии. Съвременният подход изисква мотивирано участие на пациента и/или неговите родители в лечението, периодични контролни прегледи, участие на пациента в контрола на собствената си орална среда и здраве. Подходящи за неинвазивно лечение са по-голямата част от кариесната патология в детска възраст – обратимите кариозни лезии, отчетени с новите индексни системи /праг на диагностика, индекси за активност и индекси за обратимост на кариозните лезии/, във възможно най–ранния етап от появата им, включително и при временното съзъбие. Здравите временни зъби са предпоставка за здрави постоянни зъби или временното съзъбие предопределя здрави зъби за цял живот. Посоченото управление на кариозния процес е повишаване степента на резистентност на ТЗТ преди появата на дефектите, чрез флуорни реминерализиращи средства или лечебно профилактиране на съществуващите кариозни лезии. Тази възможност ни бе предоставена и от съвременните клинични и диагностични инструменти, на базата на лазерната флуоресценция. Малките пациенти често се различават по нивото на отговора си към болката. Силна, продължителна, спонтанна или нощна болка определят диагноза за необратим пулпит или към дентален абсцес. Резултатите от сравнителния анализ на изследваните деца по пол и възраст не показаха значима разлика, като и в двете групи преобладават децата на 6 години (40,50% за момичетата и 43,30% за момчетата). Освен методът на формалин-резорцин, бяха приложени биологични методи с MTA и директно пулпно покритие. Резултатите показват, че в извадката преобладава относителният дял на пулпитите на зъби 64 – 16,42% (горни първи временни молари в ляво), следвани от временните зъби 74 – 14,93 % и 54 и 65 (13,43%). При извършване на сравнителния анализ между възрастта и едндодонтските лечения на съзъбието се установи статистически значима разлика (χ2=28,92 р<0,05). При 4 и 5 годишните преобладава относителният дял на ендодонтско лечение на зъбите 64 (съответно 21,10% за 4 г. и 15,00% за 5 г.), докато при 6 годишните това са зъбите 65 (21,40%). Най-често използваният метод за ендодонтско лечение на пулпитите на временните зъби е морталната пулпотомия с формалин – резорцинов метод (76,10%), а най-рядко използваният е методът на директното пулпно покритие (3,00%). Най-висок относителен дял имат децата с 2 ендодонтски лечения средно за временното съзъбие (46,30%), следвани от едно лечение средно в съзъбието (22,40%). Средно на едно дете са провеждани 2,25 ± 1,39 броя ендодонтски лечения, като максимално са били провеждани и до 8 ендодонтски лечения в съзъбието. Средната честота на пулпитите на временните зъби при едно дете е 1,55 ± 0,93, като минималният брой е един развит пулпит, а максималният е 5 пулпита за общия брой зъби на съзъбието. С най-висока честота във временното съзъбие са децата с един пулпит на временен зъб от всичките зъби в съзъбието (56,70%). При две от децата са диагностицирани по 5 пулпитно възпалени зъби от общия брой на временните зъби – 20 на брой. В 82,10% (n=55) от изследваните деца не са диагностицирани усложнения след проведените ендодонтски лечения. Най-често прилаганият метод за ендодонтско лечение на възпалението на пулпата на временните зъби е пулпотомията с формалин-резорцин (76,10% от всички случаи). Най-малко се прилага методът за директно пулпно покритие (3,00% от всички случаи). Въз основа на данните, получени от амбулаторните дневници и медицинските картони на пациентите се установиха и усложненията след ендодонтската терапия. Най-малката степен на усложнения е свързана с метода на пулпотомия с формалин-резорцин.

В заключение пълната ендодонтска терапия с методите на екстирпация на кореновите канали на зъбите, често може да бъде избегната особено в смесеното и постоянното съзъбие за деца над 7-8 годишна възраст.

1. **ПЪЛНОТЕКСТОВИ ПУБЛИКАЦИИ В НАУЧНИ СПИСАНИЯ, подредени в хронологичен ред (37 бр., не са включени резюмета на публикации общо 11 бр. от списъка, тъй като са представени при защита на ОНС ,,Доктор“ и Конкурс за АД ,,Главен асистент“).**
2. **Damyanova DM. Microtomography of deciduous teeth enamel. Int. Journal of Engineering Research and Applications. ISSN 2248-9622. 2016 May; 6,5(5):68-70.**

Цел: Разработване на ин витро модел на де- и реминерализация с ецващ гел (i-Gel) и с лак за минерализация - Clinpro ™ White Varnish с Tрикалциев фосфат (3M). Методи: Използваният материал е от 20 временни здрави зъби. Първо се приготвят гладките временни повърхности на емайла с 30 секундна деминерализация с 37% фосфорна киселина (i - гел - ецващ гел). След това пробите се измиват и изсушават с вода и въздушен поток. Деминерализираните повърхности на временните зъби преминават през реминерализация с нанасяне на лак - Clinpro ™ Бял лак с трикалциев фосфат. Измерването беше извършено с настолен рентгенов микротомографски скенер SkyScan 1272, произведен от компанията Bruker. Резултати: Представителни изображения на наблюдаваната проба на зъба. Външната повърхност на зъба, върху която има видими специфични грапавости. Ясно се различават две области; светла, която е от външната страна - зъбния емайл, и по-тъмна - от вътрешната страна на зъба - дентин. Тези две области са видими във всички напречни (софтуерни) секции. Дебелината на емайла на тестова проба варира между 300 и 500 μm. На зъбния емайл има забележими дефекти, които представляват тъмни участъци, т.е. области с намалена плътност. Такива области в дълбочината на емайла са представени и ясно показват тяхната обемна природа. Мониторингът на зоната с "увреждане" на зъбен кариес, т.е. по-тъмните зони на емайла показват, че по-големият от двата, който се намира по-близо до зъбната повърхност, всъщност не излиза от него. Тя е покрита от слой с дебелина между 10 и 14 μm, чиято плътност е много близка и може би малко по-висока от тази на зъбния емайл. Изводи: 1. Компютърната Томография има наблюдения, които водят до такава посока, че повърхността на зъба е неравна, тъй като има зони с различна степен на неравности. В неравномерните области тяхната височина, потенциално височината на кристалите от реминерализиращо покритие, е между 6 и 14 μm, с размер на хоризонтала 14-40 μm. 2. От монитора на зъбния емайл се наблюдава зона, която е „запечатана“ със слой с плътност, близка до тази на здравия зъбен емайл и дебелина 10-14 µm. При рязане на проба такъв слой също се е появил на повърхността му. Това води до хипотезата за наличието на повърхностния слой от емайл, чиято плътност е много подобна на тази на емайла.

1. **Damyanova D, Angelova S, Targova-Dimitrova T. Clinical Study Remineralization Effect of Mineralization Varnish. IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS). ISSN 2279-0853. 2016 August; 15,8(4):134-136.**

Въведение: Няколко проучвания посочват, че стоматологичните продукти, като флуорните лакове, са в състояние да подобрят реминерализацията и да контролират развитието на кариозния процес. Цел: За оценка на ефективността на флуорополимерните лакове, използвани за профилактика и неинвазивно лечение на начален кариес d1, d2 при деца от 4 до 6 години. Материал и методи: Неинвазивно лечение на лезии d1a, d1b и d2. След обработката на резултатите и акцентите от действителното проучване беше проведена обработка на данните с математически и статистически анализ със SPSS v 20.0. Резултати: При 4-годишни деца, наблюдаваните резултати са 2,7 пъти по-високи и средната стоиност на лезиите преди лечението е 11,35 ± 2,41 (t = 12,43, p <0,001). При 5 и 6 годишна възраст разликата преди и след лечението е била 2,6 пъти и средната стойност на лезиите преди лечението на децата на 5 години е 11,25 ± 2,47, а на децата на 6-години е 11,15 ± 2,23 (съответно t = 12,01, p <0,001 за 5 години и t = 12,93, p <0,001 за 6 години). Заключение: Флуорният лак Clinpro ™ с TCP (три-калциев фосфат) (3М) е ефективен за намаляване на деминерализацията в подповърхностния слой на емайла на зъбите.

1. **Damyanova D, Angelova S, Targova T, Ivanova K. The Role of Fluoride Varnishes for Caries Control in Children from 3 to 6 Years of Age. IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS). ISSN 2279-0853. 2016 Sept; 15,9(8):88-91.**

Въведение: Лаковете с локален флуор са широко използвани за приложение като неоперативен метод за предотвратяване на кариеса повече от три десетилетия. Целта на това проучване беше да се оцени ефективността на неинвазивното лечение на зъбен кариес като елемент от програма за превенция на зъбен кариес при временните зъби. Материал и методи: В контролирани клинични изпитвания включихме 100 пациенти на възраст от 3 до 6 години, сравнявайки използването на флуорен лак- Clinpro ™ с TCP (три-калциев фосфат) (3М), прилаган за период от една година. Контролната група на същата възраст включва 100 деца без оперативно лечение или флуорни добавки. Продължителността на изследването е 12 месеца. Флуорният лак се нанася върху кариозни лезии - d1a и d1b, диагностицирани с DIAGNOdent pen, върху гладки повърхности на временни зъби. В статистическата обработка на данни се прилага параметрична теория за оценка на статистическите хипотези чрез сравняване на относителните стойности на двете извадки. Резултати: За експерименталната група индексът на кариесната активност е равен на 1,19%. Епидемиологията на зъбен кариес при изследваните лица е равна на 88% в експерименталната група. Клиничното приложение на флуорен лак намалява нивото на риск от развитие на зъбен кариес на гладките зъбни повърхности с 49,79% след период на нанасяне от 12 месеца. Заключение: Въз основа на съвременните лазерни техники можем да оценим ефективността на приложението на флуорните лакове.

1. **Дамянова Добринка. Оценка на риска за развитие на кариес от 3 до 6 години. Варненски Медицински Форум. ISSN 2367-5519. 2017; 6(1):135-138.**

**Увод:** Корекцията в поведението помага за самоконтрол на оралната среда и недопускане на развитие на кариозни лезии. **Цел:** Оценка на риска на някои от рисковите фактори (слюнка и орална хигиена). **Материал и методи:** Предмет на изследване – рискът от кариес на временните зъби. Обект на изследване са деца на възраст от 3 до 6 г. Про­учването се реализира във Факултет по дентал­на медицина, МУ-Варна. За да се оцени рискът от въглехидратното хранене, се възлага на ро­дителите на 30 от децата да водят „Храни­телен дневник“ за период от 7-10 дни. Децата се преглеждат с анамнеза и подробно регистриране на клиничен статус. Оценката се получава и с помощта на теста „GC Saliva – Check Mutans”, като се спазва точно методиката на теста. Децата от експерименталната група (30) боле­дуват от кариес и имат поставени обтурации до етапа на изследване. Приемайки това, си по­ставихме задачата в това изследване да анали­зираме степента на някои присъстващи риско­ви фактори при децата от 3 до 6 години и да ги сравним с контролната група деца (30), които не боледуват от кариес. **Резултати:** Изследванията показват, че раз­ликата между двете групи за честотата на въ­глехидратните приеми е съществена. Обрати­мите активни кариесни лезии означават, че оралната околна на временните зъби среда е сил­но кариесогенна. Оралната хигиена е висок ри­сков фактор за развитието на началния дента­лен кариес при голям брой от изследваните деца. Анализът на данните за оценката на кариесо­генната микрофлора от микробиологичните из­следвания показаха, че почти 100% от децата на експерименталната група (боледуващи и ле­кувани от кариес) са с високо микробно число на Streptococcus Mutans и висок риск от развитие на кариес между 3 и 6-годишна възраст. **Изводи:** 1. Оценката на риска е лесна и дос­тъпна за клинично изпълнение задача. 2. Изграж­дането на подробни данни за всеки клиничен слу­чай на дете от оценката на риска, диагности­ката, диференциалната диагностика и оконча­телната поставена диагноза ни осигурява точ­ния план за лечение за всеки един пациент.

1. **Дамянова Добринка. Клинико-статистическопроучване на кариеса на временните зъби при деца от 4 до 6 години. Варненски Медицински Форум. ISSN 2367-5519. 2017 Юни; 6(2): 112-115.**

**Увод:** Разпространението и степента на зъб­ния кариес са се понижили значително от края на 70-те години в много страни. Въпреки това кариесът става все по-голям проблем за децата в предучилищна възраст. Ранното увреждане на кариеса е под повърхността с повърхностна бяла лезия d1 и деминерализация до прекавитация на емайла. **Цел:** Клинико-статистическо проучване на кариеса на временните зъби при 4 до 6-годишни­те деца, с изчисляване на честота на зъбния ка­риес по зъби и повърхности. **Материал и методи:** Предмет на изследване – диагностика и лечение на зъбния кариес на вре­менните зъби. Обект на изследване - зъбният кариес на децата от 4 до 6 години. Критерии за включване на децата: От 4 до 6-годишни деца – здрави, придружавани и обгрижвани от родите­лите, без системни, гингивални и мукозни забо­лявания. Единици на наблюдение: Временни зъби, dft, dfs, активни и неактивни кариозни лезии на ниво d1, d2, d3 + d4. Проучването се реализира във Факултет по дентална медицина – Варна. Проучването има разрешение от Комисията по етика на научните изследвания при МУ-Варна. За статистически анализ на данните е използ­ван специализиран за статистически анализи пакет STATISTICA 10.0. **Резултати:** Средната честота на кариеса при отделните възрастови групи показва, че с най-голяма честота на кариеса са децата на 6г. (dmft=6,01). Резултатите от изследването на кариесите по повърхности показват, че преобла­дават предимно кариесите на 1 и 2 повърхности (23.75 %). **Изводи:** 1. Динамиката в епидемичността бележи постепенно увеличаване с възрастта. 2. В контингента преобладават обратимите лезии, т.е. всяка възраст на 4, 5 или 6 години е подходя­ща за неинвазивно лечение. 3. Честотата на на­чалните кариозни лезии е по-висока от честота­та на кавитираните кариозни лезии и се увели­чава с възрастта.

1. **Damyanova Dobrinka, Bozukov Hr. Evaluation of Standard Risk Factors for the Development of Dental Caries. IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS). ISSN 2279-0853. 2017 April; 16,4(V): 87-90.**

Въведение: Прогресът на зъбния кариес или обръщането на процеса зависи от баланса между деминерализация и реминерализация. "Кариесният баланс" се определя от относителното тегло на сумата от патологични рискови фактори и сумата от защитни фактори. Целта е идентифициране на основните рискови фактори за кариес на временни зъби, действащи в изследваната група деца чрез анкета на техните родители. Материал и методи: Родители на деца от град Варна и област Варна. Мониторинг на изследването- 100 лица. Единици за наблюдение: Пациенти от 3 до 6 години с нужда от профилактика и лечение на временни зъбни зъби от кариес. Методология: Директен индивидуален анонимен въпросник, попълнен от родителите на пациенти по дентални практики в град Варна, Университетски медицински дентален център Варна и клинични зали на Стоматологичен факултет - Варна, България. Резултати: От изследваните деца 81.0% са с dmft > 1. Всички 81.0% имат диагностирани активни първични кариозни лезии d1 и d2 през последната година. Нашите резултати показват, че от най-рискови фактори за развитие на кариес в тази възрастова група е увеличеното микробно число на Стрептококус мутанс, които са открити при 85,0% от децата. В нашето проучване разпространението на кариес е високо. Заключение: Анализът в нашето проучване доказва силното влияние на диетата с високо въглехидратно съдържание и лошата орална хигиена с развитието и прогресирането на кариозния процес в смесеното съзъбие. От всички изследвани фактори установихме, че децата имат висок риск от зъбен кариес

1. **Damyanova Dobrinka. Reporting Caries in the Stage of Destruction - d3mft/s+d4mft/s. IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS). ISSN 2279-0853. 2017 June; 16, 6(VII): 93-96.**

Въведение: Кариесът на зъбите е едно от най-често срещаните заболявания на устната кухина, засягащи хора от всички възрасти. Според съвременното разбиране за кариесното заболяване, кариесът на зъбите се определя като процес на начало и развитие много преди пациента да достигне клинично откриваема лезия, която е само един от симптомите. Както всеки процес, кариесът може да бъде контролиран, регулиран и моделиран чрез създаване на подходящи условия в орална среда. Цел: Провеждане на епидемиологично проучване за разпространението на кавитирания кариес d3mft / s + d4mft / s на временни зъби, в зависимост от общия брой кариеси на зъбите при две групи деца. Материал и методи: Епидемиология на зъбния кариес на временните повърхности на зъбите и зъбите - dmft и dmfs и честота. Резултати: Установихме статистически значима разлика между двете проучени групи / критерий: P <0,05 /. Децата в лекуваната група имат по-висок среден брой лезии на кавитатен кариес d3 + d4 на временните им зъби (d3mft / s + d4mft / s = 3.81) в сравнение с децата от контролната група (d3mft / s + d4mft / s = 2.96) които не бяха лекувани от нас оперативно и неинвазивно. Заключение: С напредването на възрастта нараства броят на активните лезии, тъй като по-леките се превръщат в по-тежки (d1a в d1b), d1 до d2, d2 до d3. Оперативната техника за кавизирани лезии на временни зъби е с минимално инвазивна оперативна техника и подготовка на кавитета на зъбите.

1. **Дамянова Добринка. Оценка на ефекта на минерализиращ лак върху прогресирането на d1 и d2 емайлови кариесни лезии във временно съзъбие. Варненски Медицински Форум. ISSN 2367-5519. 2017 Юли; 6(2): 126-130.**

**Увод:** Белият лак 3M ESRE Clinpro TM WHITE Varnish с TCP (CV) е лак, съдържащ флуориди, предназначени за нанасяне върху емайл за профи­лактика на ранни лезии. Препоръчан е от Амери­канската академия по детска дентална медици­на AAPD, одобрен е от Американската дентална асоциация ADA. Целта на това проучване е да се оцени ефек­тът на минерализиращ, флуорен лак върху про­гресирането на d1 и d2 емайлови кариесни лезии във временното съзъбие. **Материал и методи:** Обект на наблюдение: зъбният кариес с диагноза d1 и d2. **Единици на наблюдение:** деца с висок риск от развитие на кариес: група от 100 деца, леку­вани с минерализиращ лак CV; контролна група от 100 деца; кариозни зъби с праг d1, d2 лезии; ка­риозни повърхности с d1, d2 лезии. Двеста деца от 3 до 6 години, посещаващи клинична практика в УМДЦ-Варна, бяха вклю­чени в две групи, с приложение на флуорен лак и контролна група. Децата са с висок риск от раз­витие на кариес. Пробантите се разделиха в две групи по 100 деца. Първата група е лекуваната от нас, на която прилагаме минерализиращ лак CV (Clinpro™ White Varnish with TCP - Tri-Calcium phosphate) (3M). Децата в групата са лекува­ни с минерализиращия флуорен лак чрез аплика­ции. Отчитането на стойностите на лезии­те на началния кариес се проведе с DIAGNOdent Pen, за да бъде експериментът точен, ясен и достоверен. **Резултати:** Резултатите от сравнителния анализ на изследването показват статистиче­ски значима разлика в промяната на кариозните лезии d1и d2 от активни към неактивни лезии (р<0,001), като при децата с приложено лечение с лак Clinpro (CV) се наблюдават по-добри резул­тати (25.0%). **Извод:** Резултатите показват, че приложе­ният флуорен минерализиращ лак е ефективен за профилактика и лечение на активни d1a, d1b и единично кавитирани d2 емайлови лезии на вре­менните зъби.

1. **Damyanova Dobrinka, Sabeva El, Miteva-Hristova M. Invasive Treatment of Caries with General Anesthesia – A Case Report. IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS). ISSN 2279-0853. 2017 July; 16, 7(III): 70-73.**

Въведение: Въпреки общия спад на зъбния кариес при деца, все още 50-60% от кариесните временни зъби на 6-годишните остават нелекувани, а при 3-годишните 13%. Нараства все повече броя на пациентите с възпалени и с недостатъчно лекувани временни зъби. Следователно ранното лечение е основно. Целта е да се лекува кариеса и възпалението на зъбната пулпа в едно посещение на еднодневна операция на децата пациенти, чрез прилагане на обезболяване с обща и локална анестезия. Описание на случая: Дете, момче на 5 години се оплаква от силна периодична болка на зъб 65 и е доведено от родителите си за преглед и лечение в Университетския медицински дентален център към Факултета по дентална медицина, Варна, България. Детето страда от системно медицинско заболяване- Д: Бронхиална астма. То е насочено за лечение по детска стоматология от педиатър от УМБАЛ „Света Марина“, гр. Варна. Лечението се проведе под обща анестезия с назотрахеална интубация и седатиране на детето и операция в Университетския медицински дентален център към Факултет по дентална медицина, Варна. Заключение: Оперативната техника за кавизирани кариесни лезии на временни зъби е с минимално инвазивно лечение на зъбите. Обтурацията трябва да бъде от съвременни адхезивни възстановяващи дентални материали.

1. **Damyanova Dobrinka, Sabeva El, Miteva-Hristova M. Dependence of Cavity Caries Lesions and OHI-S on Children Аged 4 to 6 Years. Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS). ISSN 2279-0853. 2017 July;16,7(V): 79-82.**

Въведение: От Конгреса на FDI 2012 г. кариесът на зъбите се счита за "поведенческо заболяване с бактериален компонент". Целта е да се определи връзката между броя на лезиите (d3 + d4), OHI-S и възрастта за децата разделени в групи. Материал и методи: Обект на наблюдение. 1 група - 100 деца на възраст 4, 5 и 6 години, лекувани с флуорен лак Clinpro ™ с TCP (три-калциев фосфат) (3M) - CV. 2 група - 100 деца на възраст 4,5 и 6 години без лечение със CV. Орално-хигиенният индекс, OHI-S Greene & Vermillion (PI / 6 + CI / 6) - (модифициран) се използвахме за установяване статуса на орална хигиена. Местоположение: Университетски медицински дентален център Варна, Клинични зали за детска дентална медицина, Факултет по дентална медицина гр. Варна. Специализиран пакет STATISTICA 10.0 се използва за статистически анализ на данните. (Stat Soft, Inc., Ръководство STATISTICA (Софтуерна система за анализ на данни), Версия 10.0, 2010). Резултати: Броят на кариес d3 + d4 (кавитирани и кавитирани и усложнени лезии), зависи от OHI, и възрастта на пациента в третираната група при р-ниво на значимост p < 0,001. От получените p-нива за OHI и възрастта на пациента се вижда, че броят на необратимите кариеси d3 + d4 зависи от OHIs Green-Vermillion / p <0,001 /. Резултатите от контролната група показват, че има значителна разлика в броя на кавитираните лезии при нелекувани деца, което показва тенденция към намаляване с увеличаване на възрастта. Най-високият брой е за 4-годишните (4,75), а най-малкият за 6-годишните (2,80). Заключение: Резултатите от анализа показаха, че съществува функционална зависимост между OHI-S и d3 + d4 във временните зъби, което показва, че високият OHI-S и големият брой лезии d3 + d4 във временните зъби водят до значително по-висок риск от развитие на кариес в бъдеще време.

1. **Damyanova Dobrinka. Scanner SkyScan Microtomography With Temporary Teeth. Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS). ISSN 2279-0853. 2017 July;16,7(VI): 92-95.**

Цел: Да се ​​наблюдават промените в морфологията на зъбния емайл при условия in vitro след развитие на кариес и неговото третиране с минерализационен лак - Clinpro ™ White lak с TCP (трикалциев фосфат) (3M). Методи: Използваният материал е от 20 временни зъба. Лечение на кариес с реминерализация с нанасяне на лак - Clinpro ™ флуорен лак с TCP. Измерването беше извършено с настолен рентгенов микротомографски скенер SkyScan 1272, произведен от компанията Bruker. Експериментът се провежда и наблюдава от шестима изпитващи от Института по Физико – химия ,, Академик Ростислав Каишев ”на Българската Академия на Науките в град София. Резултати: Ясно се различават две области; по-лека, т.е. по-плътна, която е на отвън - зъбния емайл, и по-тъмена - от вътрешната страна на зъба - дентина. Тези две области са видими на всички напречни (софтуерни) секции. Дебелината на емайла на тест проба варира между 300 и 500 µm. зоната с зъбен кариес, по-тъмни области на емайла Заключение: Компютърно томографските наблюдения водят в такава посока, че зъбната повърхност е с неравности, тъй като има области с различна степен на пориозност и минерализация.

1. **Damyanova Dobrinka, Sabeva El, Miteva-Hristova M. Treatment After Illness of Early Childhood Caries - Clinical Case Report. Quest Journals Journal of Medical and Dental Science Research. ISSN 2394-0751. 2017 August; 4(5): 79-82.**

Въведение: Заболяването засяга деца с „атипични“, „прогресиращи“ или „разрастващи се“ модели на зъбен кариес (описани отделно за всяка възрастова група) с възраст под 3 години, където всеки признак на зъбен кариес на гладките повърхности на 3–5 години, една или повече кавитации, липсващи (поради кариес) или обтурирани гладки повърхности в максиларните зъби или dmfs с оценка 4, 5 и 6 повърхности за възраст 3, 4 и 5 години. Описание на клиничния случай: Дете, момиче на 3 години се оплаква от силен периодичен зъбобол на 61 зъб и е доведено от родителите му за преглед и лечение в Университетския медико-дентален център към Факултета по дентална медицина, Варна, България. Пациентът е страдал от кариес на ранното детство със средна степен на развитие. Детето няма системно медицинско заболяване. То е насочено за лечение в детска стоматология от педиатър от Варна. Лечението се проведе с локална анестезия в клиниката на Университетски медико дентален център към Факултет по дентална медицина, Варна. Изводи: 1. Вторичната профилактика трябва да започне възможно най-рано след раждането или около 4-6 ти месец след раждането. 2. Децата, страдащи от ECC (кариес на ранното детство), трябва да се лекуват чрез минимално инвазивна подготовка на кухината с превантивни обтурации за временните зъби. 3. Реставрациите за временни зъби са направени от модерни флуорид-излъчващи материали като компомери. Ако се прилагат модифицирани със смола GIC (Гласйономерни цименти), е необходимо да се наблюдава възстановяването, направено до физиологичният пробив на постоянния зъб.

1. **Damyanova Dobrinka, Ivanova K. Comparative Analysis of Caries Lesions of Two Groups of Children by Clinical Examination with Laser Fluorescence. Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS). ISSN 2279-0853. 2017 August; 16,8(IV): 01-06.**

Въведение: Флуорният лак, когато се нанася с четка върху зъбите, осигурява силно концентрирана доза флуор и поддържа продължителен контакт с емайла, за да инхибира развитието на зъбния кариес. Цел: Нашето изследване има за цел да оцени ефекта от минерализирането с флуорен лак върху прогресията на ранния кариес на емайла във временното съзъбие чрез оценка с лазерна флуоресценция. Материал и методи: Обект на наблюдение. 1 група - 100 деца на възраст 3, 4, 5 и 6 години, лекувани с лак Clinpro ™ с TCP (Три-калциев фосфат) (3M) - CV. Втора група - 100 деца на възраст 3, 4, 5 и 6 години без лечение със CV. Местоположение на изследването - Университетски медико дентален център Варна, Клинични зали за детска стоматология, Факултет по дентална медицина - Варна. Единици за наблюдение: Временни зъби, Кариесни лезии с диагностичен праг d1 и d2. Статистическата обработка на резултатите беше проведена чрез актуален пакет за обработка на данни за математически и статистически анализ SPSS v 20.0. Резултати: Установена е значителна разлика между средните резултати на лезията в контролните и експерименталните групи след лечение със CV (t = 4.206, p = 0.001), докато децата в експерименталната група имат значително намаляване на лезиите на временните централни резци. При четиригодишните деца открихме значителна разлика между средните стойности на лекуваните деца преди и след неинвазивното лечение със CV (t = 2.043, p <0.01). Анализът на стойностите на кариесните лезии на временните канини при четиригодишни деца показа значителна разлика между контролната група и групата с предварително лечение (t = 2.357, p = 0.001).

Заключение: 1. След първата седмица резултатите от DIAGNOdent pen се подобряват от по-малко от три степени за d1b и d2 лезиите и се подобряват с две степени за d1a лезиите. 2. Повишената терапевтична ефективност на денталните средства за неинвазивно лечение се постига чрез повишаване на флуоридите в тях.

1. **Damyanova Dobrinka, Ivanova K. Clinical Characteristics of Caries Lesions d1 and d2 After Non-invasive Treatment with Varnish. Quest Journals Journal of Medical and Dental Science Research. ISSN 2394-0751. 2017 August; 4(7): 01-04.**

Въведение: Подходящи за неоперативно / неинвазивно лечение е по-голямата част от кариесната патология в детска възраст - обратимите кариесни лезии, докладвани с новите индексни системи / диагностичен праг, индекси на активност и индекси за обратимост на кариесната лезия / в най-ранния възможен етап от появата им, включително за временното съзъбие. Цел: Оценка на ефективността на реминерализация на Clinpro White Varnish, прилаган върху обратими, активни кариесни лезии и повърхности, чрез диагностика на базата на лазерна флуоресценция. Материал и методи: Обект на мониторинга са 200 деца от Варна, на възраст от 3 до 6 години, разделени по равно във възрастови стандартизирани групи с равен брой момчета и момичета. Критерии за включване на деца: клинично здрави, без общи и системни заболявания без заболявания на венците и лигавиците; придружени от техните родители, редовно посещават нашата амбулаторна зала. Пациентите бяха разделени в две групи от 100 деца. Методика: Апликациите с лак са в началото на лечението, а реапликациите на всеки 3 месеца - за период от една година. Децата са избрани на случаен принцип, за да посетят Клиничните зали на Стоматологичния факултет във Варна за профилактика и лечение. Резултати: Сравнявайки групите деца със здрави повърхности на емайла към / d1 кариесни лезии t = 2869, p < 0,05, открихме статистически значима разлика. При сравняване на групите деца на здрави повърхности на емайла към / d2 кариесни лезии t = 9 494, p < 0,05 открихме статистически значима разлика. При сравняване на групите деца с кариесни лезии d1 / d2 (t = 2.456, p> 0.05) не открихме статистически значима разлика. Заключение: След първата седмица, стойностите на DIAGNOdent pen намаляват от изходната стойност до по-малко от три степени за d1b и d2 и намаляват с две степени за d1a лезиите.

1. **Damyanova D, Georgieva I, Ivanova K. Determination of Oral Hygiene Status (OHIs) of Two Groups of Children and Comparison With Caries Incidence of Temporary Teeth and Age. AJER American journal of Engineering Research. E-ISSN 2320-0847, p-ISSN 2320-0936. 2017 October; 6 (10):130-135.**

Цел: Деминерализацията на емайла може да се подобри чрез контролиране на биофилма на зъбната плака, промяна на диетата и апликацията на флуор. На повърхността на зъба деминерализацията е първият признак на кариозната лезия. Лезията, която е ограничена до емайла, не изисква възстановяване, освен в случаите на кавитация след задълбочаване и налични кухини. Материал и методи: Обект на наблюдение са 300 деца от град Варна, на възраст от 4 до 6 години, разпределени по равно в стандартизирани възрастови групи, с еднакъв брой момчета и момичета. Изследването е проведено във Факултета по дентална медицина, Варна, 2015-2016 г., с разрешение на Комитета по научна етика на университета, с информирано съгласие от всеки родител. Изборът на деца е случаен. Надзорни органи: докторант, специалист по детска стоматология. Всички кариозни (d), липсващи (m) и обтурирани зъби (f), се записват. Регистрация на данните: в статистическите карти. За да се определи нивото на устната хигиена, се използва индекс на орална хигиена на Грийн-Вермилион (OHI). Наблюдава се наличието на плака след оцветяване върху съответните повърхности на представителните зъби. Статистически методи за обработка на данни - StatSoft, Inc., Ръководство STATISTICA (Софтуерна система за анализ на данни), версия 10.0, 2010 г. Резултати: Средната стойност на OHI-S за цялата извадка е 1,07 ± 0,67. Установява се наличието на нарастваща линейна зависимост (b = 1.501911> 0), с увеличаването на OHI-S, стойностите на dmft индекса също се увеличават. Получената логаритмична зависимост на dmft от OHI-S е dmft = 3,759 + 3,6789 \* log10 (OHI). За да докажем зависимостта на dmft стойностите на OHI-S и възрастта, тъй като стойностите на dmft са цели числа, приложихме регресия на Poisson. Заключение: С увеличаването на OHI-S стойностите на dmft индекса също се увеличават. Получените p-нива за двете обяснителни променливи са по-малко от 0,05, което показва, че променливата dmft също зависи от OHI-S и възрастовите на децата като фактори.

1. **Damyanova Dobrinka, Angelova S. Comparative Analysis Between Age and Endodontic Treatment of The Temporal Dentition. Quest Journals Journal of Medical and Dental Science Research. ISSN 2394-0751. 2017 October 27; 4(8):06-10.**

Въведение: В случай на обостряне на хроничен пулпит на временния зъб, процесите преминават изключително бързо от една фаза в друга. Pulpitis chr. fibrosa - под кариозен дентин установяваме комуникация с пулпата. Pulpitis chr. ulcerosa има достъпна комуникация с пулпата, също се осъществява директно при внимателно след сондиране. Цел: Извършване на сравнителен анализ между възрастта на децата и ендодонтските лечения във временното съзъбие. Материал и методи: Изследвани са 67 деца, 37 момичета и 30 момчета, със средна възраст 5,1 ± 0,8 години, минимална възраст 4 години, максимална възраст 6 години с преобладаващ дял от 6 годишни. Време и място на наблюдение: Изследването е проведено във Факултета по дентална медицина, Варна, 2015-2017 г., с разрешение на Комисията по професионална етика към МУ- Варна, с информирано съгласие от всеки родител. Изборът на деца е случаен. Надзорни органи: докторант, специализиран в детска стоматология. Регистрация на данните: в статистическите карти. След обработката на резултатите и определянето на основните моменти беше проведено чрез актуален пакет за обработка на данни за математически и статистически анализ SPSS v 20.0. Резултати: При извършване на сравнителния анализ между възрастта и еднократното лечение на съзъбието открихме статистически значима разлика (χ2 = 28,92 p <0,05). На възраст 4 и 5 години преобладава относителният дял на ендодонтските лечения на зъбите 64 (21,10% за 4 години и 15,00% за 5 години), докато на 6 години лекуваните зъби са били 65 (21,40%). На две от изследваните деца не е провеждано ендодонтско лечение. Децата с 2 ендодонтски лечения имат най-висок относителен дял за временното съзъбие (46.30%), последван от средната стойност на ендодонтските лечения (22.40%). Заключение: 1. Установихме статистически значима разлика между възрастта и ендодонтските лечения на съзъбието на тестваните деца. 2. На 4 и 5-годишна възраст преобладава относителният дял на ендодонтското лечение на зъбите 64, докато на 6 години това са зъбите 65. 3. Средно едно дете е лекувано с 2,25 ± 1,39 ендодонтски лечения, като до 8 броя са ендодонтските лечения общо в съзъбието.

1. **DamyanovaD, AngelovaS, Andreeva-BorisovaR, DimovaE. Relative Ratios of Methods Applied for Endodontic Treatment of Primary Teeth. Quest Journals Journal of Medical and Dental Science Research. ISSN 2394-0751. 2017 November 22; 4(8):29-32.**

Въведение: Ендодонтската терапия в спешни случаи цели преодоляване на болката и овладяване на възпалението. Научно е установено, че приблизително 90% от пациентите в детска възраст, които търсят спешни зъбни грижи, са засегнати от симптоми на пулпата или пародонтални заболявания. Има различни терапевтични методи, подходящи за временните зъби. По принцип те са разделени на две групи мортални и биологични ендодонтски методи. Цел: Определяне на относителните съотношения на методите, използвани за ендодонтско лечение на временните зъби и установяване на усложненията им. Материал и методи: Включени са 67 деца. Изследването е проведено във Факултет по дентална медицина, Медицински университет- Варна, в периода 2015-2017 г. Изследователите са специалисти в Детската стоматология. Диагностична скала - кодове: d4 - зъбна лезия с засягане на пулпата; Необратими кариесни лезии - d4. Използвани са и двата вида ендодонтски методи, мортални и биологични. Освен морталния метод с формалин-резорцин, се прилагат прилагат методи с MTA и индиректно и директно пулпно покритие. Въз основа на данни, получени от амбулаторните журнали и медицинските карти на пациентите, ние акцентираме върху установяването на усложнения след вече проведена ендодонтска терапия. След обработката на резултатите беше проведена обработка на данни с математически и статистически анализ SPSS v 20.0. Резултати: Най-често прилаганият метод за ендодонтско лечение на пулпит при временните зъби е метода на формалин-резорцин, която включва 76,10% от всички клинични случаи. Най-малко се прилага методът на директно пулпно покритие, установен в 3,00% от всички записи. От тези деца 55 (82,10% от тях) се характеризират без усложнения след ендодонтско лечение.

Заключение: 1. Най-често прилаганият метод за ендодонтско лечение на пулпното възпаление на временните зъби е методът с формалин-реорцин (76.10% от всички случаи). 2. Най-малко се прилага методът на директно пулпно покритие (3,00% от всички случаи). 3. Най-малката степен на усложнения е свързана с метода с формалин-резорцин.

1. **Дамянова Добринка. Поведенчески и Социо-демографски Рискови Фактори за Развитието на Зъбен Кариес при Деца от 3 до 6 Години. Варненски Медицински Форум. ISSN 2367-5519. 2018; 7(1): 103-107.**

**Увод:** Рисковият профил е общо понятие, включващо различни начини за оценка на орал­ното здраве. Той може да бъде направен на някол­ко нива: обществено или групово за дадена попу­лация; индивидуално; локално за определени зъби. **Цел:** Да се установят основните рискови фак­тори за кариеса на временните зъби, действащи в изследваната група деца, чрез анкета на роди­телите им. **Материал и методи:** Оценка на стандарт­ните рискови фактори за развитие на зъбен ка­риес. Оценка на индивидуалните специфични ри­скови фактори на всяко дете. Обект на наблюдение: родители на деца от гр. Варна и Варненска област. Обем на наблюдение са 100 лица. Единици на наблюдението: пациен­ти от 3 до 6 години с необходимост от профи­лактика и лечение на зъбния кариес на временно­то съзъбие. Определихме корелацията между OHI, риск, възраст и dmft при временни зъби - Pearson Correlation index. След обработка на резултати­те и определяне на акцентите е проведено съ­щинското изследване чрез обработката на да­нните с пакет за математическо-статистиче­ска обработка SPSS v.20.0. **Резултати:** Наличието на кариесогенен пла­ков биофилм, покриващ временните зъби и по­върхности, открихме при 100% от децата, включени в проучването. От поведенческите фактори умерено до сил­но влияние върху развитието на кариес оказ­ват честотата на миенето на зъбите (r = -0,44, p<0,001) и употребата на въглехидратни (захар­ни) храни и напитки (r = 0,51 p<0,001). От социо­демографските фактори само социалният ста­тус показва обратнопропорционална умерена за­висимост с риска от развитие на кариес (r = -0,39 p<0,001), т.е. колкото по-ниско е образование­то на родителите, толкова повече се увеличава рискът от развитието на кариес. **Заключение:** Анализът в нашето проучва­не доказва силното влияние на въглехидратно­то хранене и лошата орална хигиена върху раз­витието и прогресирането на кариозния процес във временното съзъбие. От всички изследвани фактори установихме, че децата имат висок риск от зъбен кариес.

1. **Дамянова Добринка. Защитни Фактори от Развитието на Зъбен Кариес за Деца от 3 до 6 Години. Варненски Медицински Форум. ISSN 2367-5519. 2018; 7(1): 108-111.**

**Увод:** Защитните фактори са: оптимална флуорна профилактика; добра орална хигиена; протективни качества на слюнката; правилно и пълноценно хранене; редовни профилактични прегледи два пъти годишно. **Цел:** Да се установят основните защитни фактори от кариеса на временните зъби, дейст­ващи в изследваната група деца, чрез анкета на родителите им. Материал и методи: Оценка на стандартни­те защитни фактори от развитие на зъбен ка­риес. Оценка на индивидуалните специфични за­щитни фактори на всяко дете. Обект на наблюдение: родители на деца от гр. Варна и Варненска област. Обем на наблюдение са 100 лица. Единици на наблюдението: пациен­ти от 3 до 6 години с необходимост от профи­лактика и лечение на зъбния кариес на временно­то съзъбие. След обработка на резултатите и определяне на акцентите е проведено същинското изследва­не чрез обработката на данните с пакет за ма­тематическо-статистическа обработка SPSS v.20.0. **Резултати:** Анкетираните посочват, че де­цата им използват флуорна зъбна паста за въз­растта им (6.30%) и упражняват родителски контрол над хигиената и начина й на провежда­не (9.50%). Доказан и висок рисков фактор е оп­тималната ендогенна флуорна профилактика. Само 37.50% от децата са с нисък риск. Професионална локална флуорна профилак­тика и неинвазивно лечение в клинични усло­ вия имат само 10.0% от изследваните деца. За 93.60% от изследваните деца честотата на ми­ене на зъбите през деня е повече рисков фактор. Профилактичните прегледи само веднъж годиш­но се провеждат от родителите в 97.30% от об­хванатите деца. **Изводи**: Установихме статистически зна­чима разлика между анкетираните по отноше­ние на формиране на мнение и поведение относ­но основни въпроси, свързани с профилактиката, оралната хигиена, превантивното и неинвазив­но лечение на кариеса на временните зъби.

1. **DamyanovaD, Dimova E. Contemporary Restorative Treatment of Dental Caries with Preventive Fillings -A Case Report. Quest Journals Journal of Medical and Dental Science Research. ISSN 2394-0751. 2018 March 20; 5(2):08-11.**

Въведение: Силата и естетичните свойства на тествания нанокомпозит на базата на смоли трябва да позволи на клинициста да го използва както за предни, така и за дистални възстановявания. Описание на случая: Дете, момче на 10 години, което се оплаква от силен периодичен зъбобол на 36, е доведено от родителите му за преглед и лечение в Университетския медико- дентален център към Факултета по дентална медицина, Варна, България. Детето не страда от системни заболявания. Той е насочен за детска стоматология и лечение от педиатър от клиника във Варна, България. Лечението е проведено с локална анестезия на детето в клиниката на Университетския медико- дентален център към Факултет по дентална медицина, Варна, България. Изследването се реализира във Факултет по дентална медицина - Варна. Период на изследване 2016-2017 години. Проучването е разрешено от Комисията по професионална етика към Медицински университет във Варна и е подписано предварително информирано съгласие. Заключение: Оперативната техника за кавизирани лезии на постоянни зъби е минимално инвазивна подготовка на кавитетите. Възстановяването трябва да бъде от съвременни адхезивни дентални материали с превантивни качества.

1. **Dobrinka Damyanova, Elena Dimova. Correlation Analysis Between OHI-S and PBI-S Ainamo and Bay in Children Aged 6 Years. Dental Research and Oral Health. ISSN: 2641-7413. 2018 April 12; 1:001-006. DOI: 10.26502/droh.004**

Въведение: При оценка на оралния или хигиенния статус на група, общност или население, са различни системите за оценка, като се използват с избор на конкретни зъби и повърхности. Изчислява се общ числен израз на хигиенното състояние и цифровият индекс се нарича индекс на устната хигиена. Целта на изследването е да се опише връзката между OHI-S (орално-хигиенния индекс) и PBI-S (папила блийдинг индекс на Айнамо и Бей) в детска възраст. Материал и методи: Обект на наблюдение. Изследването е за състоянието на оралната хигиена на 60 деца на възраст 6 години. Орално-хигиенният индекс, OHI-S Greene и Vermillion (PI / 6 + CI / 6) - (модифициран) се използва за установяване статуса на орална хигиена. Изследването включва и състоянието на гингивата чрез оценка на индекса на кървенето на папилата (PBI-S) - Ainamo и Bay. Местоположение на изследването: Университетски медико- дентален център Варна, Факултет по дентална медицина. След обработката на резултатите и определянето на основните моменти беше проведена обработка на данни за математически и статистически анализ SPSS v 20.0. Резултати: Сравнението на резултатите на OHI-S според PBI показа наличието на статистически значима разлика (F = 34,63; p < 0,001), с тенденция OHI-S да се увеличава с увеличаване на процента на PBI-S. При изследване на връзката между OHI-S и PBI беше открита изключително силна пряка корелация (r = 0,923; p < 0,01). Заключение: 1. PBI корелационният анализ на резултатите от OHI-S показа статистически значима разлика. 2. Средната стойност на OHI-S нараства с увеличаване на процента на PBI-S.

1. **Дамянова Добринка. Необратими Пулпити на Временните Зъби. Варненски Медицински Форум. ISSN 2367-5519. 2018; 7(2): 133-140.**

Острото възпаление на пулпата започва от забавянето на кръвния ток в областта на драз­ненето с наличие на аглутинация на червените кръвни клетки – еритроцитите, в средата на кръвоносните съдове и струпване от полимор­фоядрени левкоцити. Под действието на хемо­таксични фактори левкоцитите се преместват в зоната на възпалението. При дезинтегрира­нето левкоцитите избират протеолитичните ензими в големи количества, в резултат на кое­то области на гноен ексудат се появяват в пул­пата. Други биоактивни агресивни вещества на възпалението въздействат, в резултат на кое­то нараства и пропускливостта на съдовете. Това е механизмът на излизане на клетките от кръвната циркулация и плазмата и от кръвно­то русло в пулпната тъкан. Увеличава се осмола­ритетът, развива се хипоксия и ацидоза в пулпа­та на зъба. Описаният процес предопределя раз­витието на възпалението, дразненето на нерв­ните окончания и причинява спонтанна болка.

1. **Дамянова Добринка, Георгиева Ирена, Маринов Траян. Сравнение на Ефективността на Четките на Dr. Barman,s за Контрол на Микробния Биофилм за Деца на 6 години. Варненски Медицински Форум. ISSN 2367-5519. 2018; 7(2): 141-147.**

**Увод:** Зъбната плака е пример за микробен биофилм с разнообразен микробен състав. **Цел:** Да се оцени състоянието на първоначал­ната орална хигиена при деца на възраст 6 годи­ни и да се сравни с оралнохигиенното им състоя­ние след извършване на индивидуална орална хи­гиена с приложение на четките на Dr. Barman,s в сравнение с обикновени четки за зъби и дозира­ни флуорни пасти спрямо възрастта на децата. **Материал и методи:** Проучването включва 200 деца на 6-годишна възраст. Определяне ни­вото на оралната хигиена. За установяване на оралнохигиенния статус се използва - оралнохи­гиенните индекси, OHI-S Greene & Vermillion и I. Silness, H. Loe (1967). Проучването се реализи­ра във Факултет по дентална медицина, МУ-Ва­рна. Период на проучването - 2016-2017 години. Изработва се профилактична програма. **Резултати:** Сравнението на резултатите от оралната профилактика 0,98 към 0,79 показа, че съответно конвенционалните четки имат по-добри резултати в изследваната група в срав­нение с четките на Dr. Barman,s. Намаляване на стойностите на OHI-S за децата на 6 години се установява от 1,22 до 0,43 за групата, прилага­ща четките на Dr. Barman,s. При децата от кон­тролната група на възраст от 6 години OHI-S се намалява от 1,68 до 0,69. **Изводи:** 1. В контролната група деца на въз­раст 6 години, прилагайки конвенционалните четки и пасти за зъби, съдържащи флуорид от 1450 ppm F, участниците са оценени с по-добри хигиенни резултати в сравнение с експеримен­талната група. 2. При децата с висок риск от кариес профилактичната програма трябва да оптимизира и хранителния режим. 3. По-висо­ка ефективност на отстраняване на плаковия биофилм след индивидуална орална хигиена по­казаха конвенционалните четки, следвани с ви­сока ефективност, получена от четките на Dr. Barman,s.

1. **Dobrinka Damyanova. Assessment of Distribution of Pulpitis in Primary Dentition. International Dental Journal (IDJ). Special Issue: Abstracts of the 106 th, FDI World Dental Congress. ISSN 0020-6539. 2018 September; 68 (Suppl. 2): 35. (Impact Factor 2.038)**

Цел: Оценка на разпространението на пулпитите на временните зъби в индивидуален и общностен мащаб. Материали и методи: Обект на изследването са 67 деца с временно съзъбие и извършени минимум едно ендодонтско лечение на временен зъб. Общо са 37 момичета и 30 момчета

включени в това изследване. Минималната възраст на детето е равна на 4, а максималната възраст на участниците е 6. Изследването е проведено във Факултета по дентална медицина, Медицински университет- Варна, в периода 2015–2017 г. Изследователите са специалисти в Детската стоматология. Необратимите кариесни лезии със засягане на пулпата, категоризирани като d4, са изследвани чрез това ретроспективно проучване въз основа на медицински записи на участници. Действителен пакет за обработка на данните от изследването за математически и статистически анализ, приложи се SPSS v 20. Резултати: Приблизително половината от всички деца, които са взели участие в изследването, а именно 46, 30% се характеризират с 2 проведени процедури за лечение с ендодонтия. Една клинична ситуация на ендодонтска терапия засяга 22, 40% от всички участници. Максимално 5 зъба, засегнати от пулпит, са регистрирани на едно временно съзъбие. Изводи: Средната стойност на честотата на пулпитите е равна на 1,55 ± 0,93 на 1 дете. Най-високото относително съотношение на проведената ендодонтска терапия при временното съзъбие, по отношение на 46,27% от всички включени участници, са 2 клинични случая на ендодонтски процедури. Средна стойност от 2,25 ± 1,39 ендодонтски лечения са регистрирани за 1 дете.

1. **DamyanovaD, Andreeva-BorisovaR. Analysis of Therapeutic Efficacy of Clinically Applied Varnish. Dental Research and Oral Health. ISSN: 2641-7413. 2018 Sept 11; 1(2):022-028. DOI: 10.26502/droh.004**

Въведение: Нашето изследване има за цел да оцени и анализира ефекта на минерализиращия лак върху прогресията на началния кариес на емайла във временното съзъбие. Материали и методи: Предмет на наблюдение са 200 деца от град Варна, на възраст от 3 до 6 години, разпределени по равно в стандартизирани възрастови групи, със същия брой момчета и момичета. Зъбен кариес с диагноза d1 и d2. Единици за наблюдение: Деца с висок кариесен риск от развитие: група от 100 деца, лекувани с минерализиращ лак CV (Clinpro White Varnish); Контролна група от 100 деца. Кариозни зъби с праг d1, d2 лезии. Кариозни повърхности с d1, d2 лезии. След обработката на резултатите и определянето на основните моменти, действителното проучване беше извършено чрез обработка на данните с математически-статистически пакет за обработка SPSS v 20.0. Резултати: Резултатите от сравнителния анализ на терапевтичната ефективност на използвания минерализиращ лак- Clinpro White Varnish показват значителна разлика в процента на ефективност (t = - 3,68, p < 0,001). Clinpro White Varnish показа по-добри резултати след приложението (64,58%). Заключение: Употребата на тези лекарства може да бъде от полза за пациенти с зъбен кариес на временните зъби от 3 до 6 години.

1. **Dobrinka Damyanova, S. Angelova, R. Andreeva-Borisova. Estimation of Pulpitis Prevalence in Primary Dentition. Dental Research and Oral Health. ISSN: 2641-7413. 2018 Oct. 25; 1(3):029-033. DOI: 10.26502/droh.005**

Цел: Оценка на разпространението на пулпити във временното съзъбие в индивидуален и общностен мащаб. Материал и методи: Обект на изследването са 67 деца с временно съзъбие и извършени минимум едно ендодонтско лечение на временен зъб. Общо 37 момичета и 30 момчета са включени в това изследване. Минималната възраст на детето е равна на четири, а максималната възраст на участниците е шест години. Изследването е проведено във Факултета по дентална медицина, Медицински университет „Проф. Д-р Параскев Стоянов ” - Варна, в периода 2015-2017 г. Изследователите са специалисти по Детска дентална медицина . Необратимите кариесни лезии със засягане на пулпата, категоризирани като D4, са изследвани чрез това ретроспективно проучване въз основа на медицински данни на участници. Приложен е действителният пакет за обработка на данните от изследването за математически и статистически анализ SPSS 20.0. Резултати: Приблизително половината от всички деца, взели участие в изследването, а именно 46, (30%), се характеризират с две проведени процедури за ендодонтско лечение. С една клинична ситуация на ендодонтска терапия са 22, 40% от всички участници. Максимално пет зъба, засегнати от пулпит, са регистрирани на едно отделно временно съзъбие. Заключение: Пулпитът е широко разпространен във временните зъби.

1. **Добринка Дамянова, Халилова М. Изследване на DMFT(t) индекса за кариес при близнаци - Клинични случаи. Варненски Медицински Форум. ISSN 2367-5519. 2019;8(1):53-57.**

**УВОД:** Съвременните изследвания предоставят нови доказателства за връзката между гените и зъбния кариес при деца близнаци. **Цел:** Да се направи изследване и оценка на DMFT(t) индекса за кариес, след профилактичен преглед на 4 двойки близнаци на възраст от 8 до 10 години. **Материал и Методи:** Изследването наблюдава зъбния кариес и DMFT(t) кариесния индекс на 4 двойки близнаци от 8 до 10 години. Зъбният статус се оценява и регистрира по критериите на СЗО. Единици на наблюдение: временни и постоянни зъби и повърхности с/без кариозни лезии, активни кариозни лезии при ниво на диагностичен праг d1a. Признаци на наблюдение: кариозен, обтуриран или екстрахиран поради кариес временен или постоянен зъб. Наличието на поне една кариозна лезия/повърхност. Време и място на наблюдение: Проучването се реализира във Факултет Дентална Медицина – Варна, клинична зала през 2017 – 2018 учебна година. Получено е предварително информирано съгласие от всеки родител. Подборът на деца е случаен. Органи на наблюдение: докторът, специалист по детска дентална медицина. **Резултати и Обсъждане:** Средната стойност на кариес индекса DMFT(t) наизследваните двойки близнаци е DMFT(t)=2.625. С най-високи стойности е индексът за последната двойка близнаци съответно за първото дете от двойката DMFT(t)=6 и за второто дете DMFT(t)=4. **Изводи: 1.** Едното от децата двойка близнаци е с по-висок DMFT(t) индекс и с по-висока заболеваемост от кариес. **2.** Tези от децата от двойките близнаци с по-висока кариозност имат съответно и висок кариесен риск.

1. **Добринка Дамянова. Оценка на Орално Хигиенния Статус при Близнаци – Клинични Случаи. Варненски Медицински Форум. ISSN 2367-5519. 2019;8(1):58-62.**

Увод: В съвременната медицина един от най-точните методи за установяване на вариабилността в характеристиките на близнаците е използването на генетичните изследвания и изучаването на взаимодействието на генетичните фактори върху денталното развитие на близнаците. Цел: Да се оцени и сравни оралнохигиенният статус в изследваните и лекувани четири двойки близнаци на 8 до 10 години. Материал и методи: Изследването наблюдава оралнохигиенния статус на 4 двойки близнаци от 8 до 10 години (една двойка от мъжки пол и 3 двойки от женски пол). За определяне нивото на оралната хигиена беше използван орално-хигиенен индекс на Greene-Vermillion (OHI-S). Беше отчетено наличието на плака след оцветяване върху съответните повърхности на репрезентативните зъби. Индексът на Silness and Loe определи дебелината и количеството на плаковия биофилм в гингивалната трета зона на коронките на изследваните зъби. Проучването се реализира във Факултета по дентална медицина – Варна, през 2017-2018 учебна година. Получено е предварително информирано съгласие от всеки родител. Подборът на деца е случаен. Изпълнител е докторът, специалист по детска дентална медицина. Резултатите са обработени с помощта на статистическа програма SPSS v. 20.0, като са използвани вариационен, дисперсивен и сравнителен анализи. Резултати: Резултатите от анализа на оралнохигиенния статус показват, че изследваните от нас двойки близнаци имат задоволителна орална хигиена според двата индекса. От гледна точка на възрастовия показател отчетохме, че близнаците на възраст под 10 години (8 и 9 години) имат по-лоша орална хигиена, отколкото тези на 10 години (p< 0,05). Според OHI Greene-Vermillion индексът е равен съответно 1,53±0,34 за близнаците над 10 години и 1,93±0,27 за тези под 10 години. Индексът PLI Silness-Loe е равен на 1,81±0,53 за децата под 10 години и 1,34±0,21 за тези над 10 години. Изводи: Установи се наличието на съществена разлика в оралнохигиенните индекси между близнаците на 8 и 9 години, което показва, че има разлика по отношение на създадените хигиенни навици, тъй като те имат еднакъв генетичен фон.

1. **Dobrinka M. Damyanova. Severe Early Childhood Caries - A Clinical Case Report. Archives of Dentistry and Oral Health. ISSN 2638-4809. 2019;2(1):12-18.**

Въведение: Най-честата причина за обща анестезия при деца до 5 години в България е кариесът в ранна детска възраст, последван от деца, които не са кооперативни, поради силната тревожност от денталното лечение. Зъбният кариес във временното съзъбие на деца на възраст от 5 години и от 1 до 3 години все още е един от основните здравословни проблеми в Съединените щати. Целта е да се изследва тежестта на кариеса на ранното детство, неговите усложнения и необходимостта от възстановяване. Представяне на случая: На стоматологичния стол седи момиче на 3 години и 7 месеца. Стоматологичният статус показа, че на зъбите 51, 52, 61, 62 е диагностицирана Fracture coronae dentis. Зъби 54, 64 са диагностицирани Periodontitis chronica granulomatosa diffusa cum fistulae. Кавитирана кариесна лезия (d3) и необратими лезии имат зъбите 53, 63, 81, 82. Дълбокият и кавитиран кариес на оклузалната повърхност имат зъби 65, 75, 84, 85. Зъбите 55, 72, 74 имат диагноза симптоматичен и отворен необратим пулпит (D4). Лечението се проведе с обща и локална анестезия в клиниката на университета във Варна. Оператори: Лекари, специалисти по детска стоматология. Дискусия: Пациентът има болка при палпация и перкусия. Индексът на плаката Silness and Loe е 2.33, което показва лоша орална хигиена. Диагноза: Тежки кариеси в ранна детска възраст. Детето не е със системно медицинско заболяване. Определението за тежък кариес в ранна детска възраст (S-ECC) е всеки признак на кариес с гладка повърхност при дете, по-малко от три години, и на възраст от три до пет, една или повече кавитирани, липсващи или обтурирани гладки повърхности във временните предни максиларни зъби. В този случай временните зъби се нуждаят от възстановяване, а в по-тежки случаи и екстракция. Заключение: 1. Децата, страдащи от ECC (Кариес на ранното детство), трябва да бъдат лекувани чрез минимално инвазивна подготовка на кавитетите с превантивни възстановявания за временните зъби. 2. Обтурациите за зъбите са направени от съвременни адхезивни средства, като глас-йономерни цименти и компомери.

1. **Dobrinka Damyanova, Siyana Atanasova. Analysis of the Restored Teeth in Children from Varna, Bulgaria, J Dent Res 98 (Spec Iss B): abstract number 52, IADR Southeast Asian Division Annual Meeting, ISSN: 0022-0345. Online ISSN: 1544-0591. 2019, (www.iadr.org). (Impact Factor 4.914)**

Въведение: Връзката между кариеса и честотата на възстановяванията не е доказана. Целта беше да се анализира честотата и корелациите на възстановяванията на временните и постоянните детски зъби. МЕТОДИ: Общо 602 деца във Варна на възраст 3-18 години бяха избрани за това проучване. Пациентите са лекували с възстановителни пломби (Riva SDI; Dyract R XP DENTSPLY; i-LIGHT N; i-SEAL LS). Децата са разделени в 16 групи според възрастта и са оценени с висок риск от кариес. За да бъде изследването прецизно за всеки пациент, е направен индекс DMF (T + t) за всяко съзъбие. Това е ретроспективно проучване, базирано на медицински данни на участниците и включва честотата, относителния дял и корелациите на възстановяванията на кавитираните лезии на кариес в дентина със или без възпаление на пулпата. Корелацията на Пиърсън и простата линейна регресия бяха използвани за оценка на корелацията между възстановяванията, DMF (T + t) и възрастта. РЕЗУЛТАТИ: Прогнозната стойност на DMF (T + t) е 5.46 ± 3.95. Прякото съотношение показва, че с увеличаване на възрастта има увеличение на броя на ПОК (превантивни обтурации с композити) r = 0,725 (p < 0,001). Увеличаването на възрастта показва намаляване на употребата на гласйомерни цименти (r = - 0.661, p < 0.001) и компюмери (r = - 0.368, p < 0.001). ЗАКЛЮЧЕНИЕ: С увеличаването на DMF (T + t) на изследваните пациенти се увеличава броят на ПОК. С увеличаването на възрастта на децата се увеличава броят и честотата на ПОК в групите. Всички автори декларират, че няма конфликт на интереси и няма финансова подкрепа за това проучване.

1. **Добринка Дамянова, В. Димитрова. Dysplasia Dentales Acquisita Turneri на Дете на 11 Години. Клиничен Случай. Варненски Медицински Форум. ISSN 2367-5519. 2020;9(1):74-79.**

**Увод:** Dysplasia dentales acquisita Turneri се класифицира към придобитите зъбни дисплазии (Dysplasia dentales acquisitaе). Търнеровата дисплазия (Dysplasia Turneri) е локализирана дисплазия на зъбите. Най-често е засегнат един от постоянните зъби, но е възможно да бъдат засегнати и група съседни постоянни зъби.

**Описание на случая:** Изследването се проведе през 2018/2019 години. Място на проучването: Проучването се реализира във Факултет по дентална медицина и Клинични зали по Детска дентална медицина, Варна, България. С цел провеждане на изследването получихме предварително декларирано информирано съгласие от родителите, съответно за пациентката, която е в детска възраст и е на 11 навършени години. Поставихме диагнозите: Dysplasia dentales acquisita Turneri (дисплазия на Търнер) на зъби 11, 12 и 21. Наличие на хипопластични и хипоминерализирани зони от емайла на оклузалната 1/3 на коронките на постоянните инцизиви засягащи и режещите ръбове. В Hypodontia dentis е зъб 22. **Дискусия:** Дисплазията (Хипоплазията) на Търнер (Turner's hypoplasia) е аномалия, открита в структурата на постоянните зъби. Външният й вид е променлив, макар че обикновено се проявява като част от липсващ или умален емайл върху постоянните зъби.

**Заключение/клинично значение:** Травматичен инцидент по време на детството е етиологичната причина за развитието на Dysplasia dentales acquisita Turneriна постоянните зъби11, 12, 21. Хипоплазията на емайла има различни вариации и изследванията могат да се приложат за направата на изводи и за фамилните им навици.

1. **Dobrinka Damyanova, Radosveta Andreeva – Borisova. Anomalies In Teeth Development – Gemini Teeth And Fusion - Two Clinical Cases. IJSRP International Journal of Scientific and Research Publications. ISSN 2250-3153. Apr. 2020; 10(4):40-44.**

Аномалиите в развитието на зъбите са вариации в броя, формата, размера и структурата на зъбните структури. Първи клиничен случай: 6-годишно момиче посещава Kатедрата по детска дентална медицина към Факултета по дентална медицина, Медицински университет Варна за профилактичен преглед. Интраоралното изследване разкри наличието на едностранно необичайно голям зъб в областта на горния ляв централен временен резец на горната челюст. Status localis intraoralis показа наличието на временен зъб близнак 61. Втори клиничен случай: 3-годишно момиче посещава клиниката в Катедрата по детска дентална медицина за профилактичен преглед, с оплаквания от родителите, че има по-голям и различен временен зъб в долната му челюст вдясно. Интраоралният преглед показа наличието на едностранно необичайно по-голям временен зъб в областта на долния десен страничен резец и областта на канина. При клиничен преглед мястото силно показва временен страничен резец и канин със сливане на зъби 82 и 83. Зъбните аномалии са здравословен и психологически проблем за денталните пациенти и родителите. Сливането на зъби най-често води до намален брой зъби в зъбната редица. В нашия случай то е едностранно и засяга временното съзъбие.

1. **D. M. Damyanova, S. G. Atanasova. Dental Caries Prevalence in 3-6 Years Old Children. Abstract in ORCA goes Digital in Sardiniameeting Srl – Cagliari, July 09 - 11, 2020, Car. Res; vol. 54 (Sp. Issue 4):29. ISSN: 0008-6568 (Print), e-ISSN: 1421-976X (Online)  
   DOI: 10.1159/issn.0008-65682020, Nr. 69. (IF 2,326)**

Целта на това проучване беше да се проучи разпространението на зъбния кариес при деца на възраст 3-6 години. Извършен е ретроспективен анализ, използващ медицински карти на 300 деца от 3 до 6-годишна възраст. Децата бяха разделени в 4 групи в зависимост от възрастта в първото посещение: 3-годишни (n = 50), 4-годишни (n = 50), 5-годишни (n = 100), 6-годишни- (n = 100). Регистрацията на всички кариесни лезии на зъбите се извършва в клинични условия, като се използва Международната система за откриване и оценка на кариес (ICDAS) и DIAGNOdent Pen. В допълнение се изчислява индексът dmft / s. Изследването е проведено в периода 2015-2017 г., с разрешение на Комисията по професионална етика на университета. Резултатите са получени чрез обработка на данните с пакет STATISTICA, версия 10.0, 2010. Паралелно с увеличаването на възрастта, броят на лезиите нараства, а средната стойност на кариесните лезии в общата група участници от 3 до 6 години е 4,40 ± 0,21 (dmft) и 6,35 ± 0,65 (dmfs). Пациентите в група 1 имат dmft от 2,80 ± 0,25, в група 2 от 3,00 ± 0,21, в група 3 от 4,30 ± 0,29, а в група 4 децата имат най-голямо разпространение на кариес (5,10 ± 0,32). Имаше значителна разлика в интензивността на кариес при деца с различен брой първични зъби в съзъбието. Съществува силна пропорционална връзка между броя на кариесните временни зъби и повърхности.

Номер: 290

1. **Dobrinka Mitkova Damyanova. The knowledge of dentists for the prevention of influence of the caries process. International Journal of Public Health Science (IJPHS). 2020; 9(3):176-183. p-ISSN: 2252-8806, e-ISSN: 2620-4126. DOI:**[**http://doi.org/10.11591/ijphs.v9i3.20478**](http://doi.org/10.11591/ijphs.v9i3.20478)

Линията на знания се движи от общата социална, правна, финансова и управленска рамка. Необходимо е да се представят обектът на професионална дейност, особеностите на професионалната работа и методите за нейната оптимизация. Субекти на изследването са 100 лекари по дентална медицина (ЛДМ), които извършват лечение на временните зъби от град Варна, България. Индивидуалното адресирано анонимно проучване беше изпълнено по време на образователни, клинични и организационни срещи във Факултета по дентална медицина гр. Варна и на територията на град Варна. Интервюираните зъболекари срещат трудности с диагнозата на началния зъбен кариес при временното съзъбие. ЛДМ, включени в изследването, разчитат главно на своя теоретичен и практически опит и рутинни клинични методи за неинвазивно лечение на началния зъбен кариес. Работният опит и специалността не оказват съществено влияние върху информираността на зъболекарите за новите критерии, свързани с диагностиката и профилактиката на зъбния кариес във временното съзъбие. Възрастта, трудовият опит и специалността на ЛДМ са фактори за осведомеността им за новите подходи към лечението на деца, тъй като лекарите до 30 години с призната специалност и трудов стаж до пет години са по-информирани.

1. **Dobrinka Damyanova. DENTAL ANOMALIES: HYPOPLASIA AND TOOTH AGENESIS – A CASE REPORT. Int J Surg Med. 2020 Sept.; 6(6): 6-11. E-ISSN: 2367-699X | P-ISSN: 2367-7414. doi:** [10.5455/ijsm](http://dx.doi.org/10.5455/ijsm.heat-shock-protein-27-er-breast-cancer)

Увод и цели: Изследване показва, че долният десен втори премолар е сред най-често липсващите зъби (3,7%). Само (0,08%) от изследваните пациенти са имали шест или повече липсващи зъби (Oligodontia). Целта на това проучване е: Диагностика на дефекти в развитието на твърдите зъбни тъкани и тяхното лечение.

Резюме на случая: За да проведем проучването, получихме предварително декларирано информирано съгласие от родителите на пациент на 10 (десет) години. Изследването е проведено през 2019-2020 г. Състоянието на пациента беше оценено с използване както на клинични, така и на рентгенографски данни и оценено като D1 / D2 - лезия на емайла и D3 / D4 като лезия на дентина. Дентален статус и лечение. Дефинирахме диагнозите: Caries medioocclussalys d3b на зъб 65; Caries distoocclussalys d3b на зъб 64. Кариесът лекувахме чрез запълване на кавитетите с Dyract compomer. Дълбоката неминерализирана фисура на зъб 36 с последващо нанасяне на силант. Ортопантомографията също така показва премолари- зъби с Hypodontia (35, 44, 45); Hypodontia dentis (18, 28, 38, 48 D: Oligodontia). Диагноза: 10-годишно момче с хипоплазия на горните постоянни резци и олигодонтия. Пациентът е лекуван с неинвазивни и инвазивни методи на лечение. Изследването е проведено в Университетския медицински и дентален център, Варна, България.

Заключения: 1. Аномалиите в развитието, свързани с агенезиса на зъбите, включват забавено формиране на зъбите, продължително ексфолиране на временен зъб, задържани временни зъби, междузъбно разстояние. 2. Хипоплазия на емайла увеличава риска от развитие на зъбен кариес. 3. Ранната диагностика позволява оптимално управление на пациента и планиране на лечението и може да намали усложненията от планираното лечение.

1. **Damyanova D. Questionnaire For the Patient's Health in the Dental Anamnesis. J of IMAB. 2021 Sep-Dec; 27(1): ISSN 1312-773X, DOI prefix: 10.5272/jimab.**

Целта на изследването е да се проверят знанията на избрана група родители на деца пациенти по отношение на диагнозата, здравословното състояние на децата и избора на лечебно заведение във Варненска област. Материали и методи:Анкетираните участници в това проучване са 40 (N= 40) пациенти деца и техните родители, подбрани на случаен принцип. Анкетираните отговарят на въпроси за знания относно: общото здравословно състояние, настъпила промяна в общото здравословно състояние, постъпване на детето в болница и боледувало ли е тежко през последните три години, лекува ли се пациента от лекар за настъпило общомедицинско или системно заболяване в момента, имал ли е пациента проблеми свързани с предишно зъбно лечение, настъпила болка към момента, и как родителите избират лечебно заведение със съвременни дентални услуги и други. За анализ на данните приложихме тест и математически модел на SPSS v. 20. Резултати: От болка предизвикана от дентален проблем в момента се оплакват девет деца (22.50 %) от анкетираните участници. За минали дентални заболявания родителите съобщават за две деца. Основният източник на информация за услугите, които се предлагат от Университетски Медико-дентален център в град Варна са роднини и познати, които са използвали услугите на центъра (40.00 %), следван от информацията, която е публикувана в Интернет (30.00 %). Изводи: Изследването подобрява знанията на родителите, избора на клинични и параклинични методи в анамнезата, диагностиката, методите и качеството на лечение в детска възраст. Получените резултати се прилагат още и в бъдещото планиране на нови клинични и лечебни цели.

1. **Dobrinka Damyanova, V. Velikova. Risk factors associated with the development of dental caries in Bulgarian children. International Journal of Public Health Science (IJPHS). 2021; 10: p-ISSN: 2252-8806, e-ISSN: 2620-4126. DOI:**[**http://doi.org/10.11591/ijphs.v9i3.20478**](http://doi.org/10.11591/ijphs.v9i3.20478)

Целта на това проучване е да изследват рисковите фактори, свързани с развитието на зъбен кариес при деца в България. Изследването е проведено във Факултета по дентална медицина в периода 2015-2016 година с разрешение на Комисията по професионална етика към МУ- Варна и информирано съгласие, подписано от всеки родител. Обект на наблюдение са родители на деца от област Варна в България. Обемът на наблюдението обхваща 100 участника. Единици за наблюдение са пациенти на възраст от 3 до 6 години с необходимост от профилактика и лечение на зъбен кариес на временното съзъбие. Регистрацията е извършена в специално разработен въпросник, включващ 22 въпроса, всеки с възможност за повече от един отговор. При обработката на получените данни беше използван критерият на Student за сравняване на средните стойности на две независими проби. При сравнителен анализ на резултатите установихме, че 71,01% от децата на възраст от 3 до 6 години посещават зъболекар и пациентите използват флуорид само под формата на паста за зъби, съдържаща флуорид. При изучаване на знанията и поведението на родителите в посока на рисковите фактори за развитие на зъбен кариес и орална профилактика се установи необходимостта от нов подход на детските дентални лекари, фокусиран върху програмирането на превантивно и неинвазивно лечение на децата според индивидуалните им потребности.

1. **6 бр. научни-образователни филми на СЕМ микроскоп** – мостри на здрави временни зъби и мостри на процесите де- и ре-минерализация визуализирани на временни зъби
2. **Участия с постери и доклади в Български и чуждестранни научни форуми (8 бр.), подредени в хронологичен ред.**

1. Dobrinka M. Damyanova, Sirma Angelova, Teodora Targova-Dimitrova, Elena Dimova*.* ASSOCIATION BETWEEN OHI-S AND PBI-S AINAMO AND BAY IN CHILDHOOD. 28–th Annual Assembly of IMAB Варна, България, 13-16 Май 2018 г.– постерна презентация № 5.

2. Teodora R. Targova-Dimitrova, Sirma T. Angelova, Stefan Vasilev Peev, Dobrinka Mitkova Damyanova. PREVENTION AND DIAGNOSIS OF DENTAL CARIES, PHOTOSENSITIVE PROPERTIES AND PROPERTIES OF THE LIGHT SOURCE AT THE BEST DOSE OF PDT: A REVIEW. 28-th Annual Assembly of IMAB Варна, България, 13-16 Май 2018 г. – постерна презентация № 14.

3. Dobrinka Mitkova Damyanova, Sirma Angelova. Association of Oral Hygiene Status with Caries Incidence in Primary Teeth. 24thGlobal Dentists and Pediatric Dentistry Annual Meeting June 11-12, 2018 London, UK. Dentistry. 2018; 8:78, E-POST.

4. Sirma Todorova Angelova, Dobrinka Damyanova. Gingival Status in Children with the Diagnosis of Pyelonephritis. 24thGlobal Dentists and Pediatric Dentistry Annual Meeting June 11-12, 2018 London, UK. Dentistry. 2018; 8:80, E-POST.

5. Dobrinka Damyanova, Stefan Peev. Assessment of Distribution of Pulpitis in Primary Dentition. International Dental Journal (IDJ). The Authors **FDI World Dental Congress 2018 September 05-08 Buenos Aires, Argentina.** 2018; 68 (Suppl. 2):35**, E-POST P 054.**

6. Dobrinka Damyanova, Siyana Atanasova. Analysis of the Restored Teeth in Children from Varna, Bulgaria. Journal of Dental Research (JDR). 4th Meeting of the International Association for Dental Research. Asian Pacific Region 28-30 November 2019, Brisbane Convention & Exhibition Centre, Queensland, Australia. J Dent Res Vol # 98 (Spec. Iss Letter B). POST P ID 52 - постерна презентация.

7. Gergana Georgieva, M. Enchev, D. Damyanova. Risk Factors Influence – Oral Hygiene and Tooth Decay in Risk Assessmemt for Children From 3 To 18 Years. Scripta Scientifica Vox Studentium. Medical University of Varna: Abstract. 22-24 Nov. 2019; 3(suppl. 1):64, PP.

8. D. M. Damyanova, S. G. Atanasova. Dental Caries Prevalence in 3-6 Years Old Children. 67th ORCA Congress in Cagliari 6-11 July 2020, Cagliari Sardinia, Italia. Car. Res. May 2020; PP: 290. (IF 2,326)

9. Dobrinka Damyanova. HYPOPLASIA DUE TO VITAMIN D DEFICIENCY AND OLIGODONTIA – A CASE REPORT. 30-th Jubilee Annual Assembly of IMAB. 18 - 20 October 2020, Online sessions, Dental Medicine № 8.

2020 г.

гр. Варна