

СТАНОВИЩЕ

От

Доц. д-р Мая Димитрова Дойчинова,

доцент по Оперативно зъболечение и Ендодонтия в катедра „Консервативно зъболечение и Орална патология“, ФДМ, МУ- Варна, вътрешен член на научно жури, съгласно заповед № Р-109-157/ 15.04.2019 г на Ректора на МУ- Варна.

Относно: защита на дисертационен труд на д-р Мартина Найденова Маркова -Асистент в Катедра по консервативно зъболечение на ФДМ при МУ – Варна на тема „ПРОБЛЕМИ СВЪРЗАНИ С ПРИЛОЖЕНИЕТО НА ДЕНТАЛНА АМАЛГАМА“, представен за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“ по научна специалност „Терапевтична стоматология“ според заповед на ректора на МУ-Варна №№ Р-109-157/15.04.2019

Автор: Д-р Мартина Найденова Маркова, докторант на самостоятелна форма на обучение към катедра „Консервативно зъболечение и Орална патология“ на ФДМ, МУ-Варна.

Научен ръководител:

Проф .д-р Владимир Панов, д.м.н.

Дисертационният труд съдържа 148 стандартни страници и е онагледен със 17 таблици и 50 фигури. В структурно отношение са спазени пропорционалните съотношение между основните части на дисертацията.

Библиографията се състои от 156 източника, от които 34 на кирилица и 122 на латиница

Денталната амалгама е един от най- дълго използваните материали в денталната медицина. В този смисъл може не може да се отрече нейното значение в категория възстановително зъболечение. Употребата и продължава и до днес в много страни, включително в нашата, като всеки втори българин по статистически данни има поне едни възстановен с дентална амалгама зъб. Част от предимствата на този материал са относително лесната маниполируемост, ниската себестойност, предвидимите дълготрайни стабилни показатели на възстановяването, в случай на изпълнение при точни показания.

Наред с тези предимства, са нелице смущаващи данни за вредата ѝ върху здравето както на пациенти, така и на денталния персонал, за замърсяване на околната среда, дължащи се на директната токсичност на живака, на алергизирация и корозионен потенциал. Настоящата разработка се фокусира към детайлно и обективно изследване на тези проблеми и в този смисъл е полезна както за практикуващите дентална медицина, така и за лекари по обща медицина и специалисти занимаващи се с екология и опазване на околната среда.

Литературен обзор: Литературният обзор отразява съвременните познания по темата. Разгледана е информация за исторически данни, състав, видове амалгами, свойства, биопоносимост, реакции към денталната амалгама, нива на живак, неблагоприятни ефекти, екологични проблеми както и аспекти от конвенция Минамата относно живака. Натрупаните данни от обзора помагат на авторката да конкретизира и обоснове е целта на дисертационния труд и да формулира четирите задачи, с които да се изпълни целта.

Така формулираната **Цел** е с подходящо подобрени **пет задачи**.

Материали: Материалът и по петте задачи е достатъчен, избран е внимателно по стриктни показатели и е коректно разпределен. Методиките на обработка са добре обмислени и научно издържани. Критериите за подбор на зъбен материал и пациенти са добре конкретизирани.

Статистическите методи са прецизно и умело подобрени за обработка на събрания материал.

Резултати и обсъждане: Резултатите и по четирите задачи са старателно проверени.

Изследванията установяват, че почти половината от изследваните пациенти имат obtурации от дентална амалгама и 84% – от композити. Най-често дентална амалгама имат хората над 60 годишна възраст (около 57%), а пациентите от 31 до 60 години най-рядко желаят да им се поставя такава. Най-много от изследваните пациенти са с obtурации от амалгама с една повърхност и най-често амалгамените възстановявания са на горни първи молари.

Пациентите с амалгамени obtурации са средно с по 2.5 такива възстановявания. Студентите по дентална медицина, в сравнение с техните връстници, имат значително по-рядко obtурации от дентална амалгама. Почти 19% от студентите не биха желали да работят с амалгама и в хода на обучението мотивацията им за работа с нея намалява.

Резултатите показват, че 70% от зъболекарите все още работят с дентална амалгама, като това са предимно по-възрастните, и 5% от тях я смесват ръчно. Нивото на защита при работа с амалгама е ниско – една четвърт от зъболекарите не използват ръкавици, около 75% нямат поставен филтър за амалгама, а половината изхвърлят излишната амалгама в битовия отпадък.

Амалгамените obtурации са с голяма средна възраст – над 9 години, като едва 5% от пациентите желаят те да бъдат премахнати, независимо че са здрави. Фрактури на амалгамени obtурации се наблюдават в около 12% от тях, а фрактури на ТЗТ около амалгама – във всеки пети зъб. Вторичен кариес около амалгама се установява толкова често, колкото и около композит – в 20% от случаите. Рядко се наблюдават лигавични татуировки около възстановявания от амалгама. 69% от съществуващите метални

обтурации са по-грапави от нормалното, но само 4% са с повишени над нормата стойности на корозионните потенциали.

69% от зъболекарите са имали пациенти с оплаквания, дължащи се на дентална амалгама – най-често метален вкус. Голяма част от изследваните пациенти имат само по едно метално възстановяване (41%), но 17% имат повече от един вид метал в устата. Работата с дентална амалгама не допринася за алергизиренето, но постоянното присъствие на метала в организма може да предизвика това състояние – 4% от пациентите и нито един от изследваните лекари по дентална медицина са сенсibiliзирани към амалгама. Най-малко количество свободен живак има в каналната вода и в смив от уста при поставяне на амалгама. Кръвни нива на живак над нормалните стойности са наблюдавани при 30% от групата на денталните специалисти, 5.26% са в групата на денталните студенти и 7.04% от контролната група. Резултатите показват, че дори един дентален медик да не поставя такива обтурации, пак е изложен на живачни пари.

Приноси: Считам, за правилна самооценката на приносите от разработения научен труд. Тези с оригинален характер освен актуални, са и с реално приложение в практиката. За най-ценен принос на дисертационния труд считам предложението за първи път конкретен санационен план при работа с дентална амалгама.

Дисертационният труд е осъществен изцяло от докторанта под ръководството на научния ръководител. Популяризирана е научните си разработки в 5 публикации. Авторефератът е правилно структуриран в 60 страници, добре онагледен и отговаря на отделните дялове на разработката. Представен е в подходящия обем, изискуем по правилата заложи в Правилника за развитие на академичния състав на МУ Варна, както и в съотношение на пълния обем на научната разработка. Няма пропуски в приложената от д-р Мартина Маркова документация.

Заклучение:

Дисертационният труд на д-р Мартина Маркова е цялостен и завършен и представлява оригинален принос към науката. Научният труд, както и публикациите по темата, показват, че докторантът притежава теоретични познания по третирания проблем и умения за самостоятелно провеждане на изследвания. Добрите професионални умения, задълбочените знания проличават през целия ход на научната разработка, в която смислово и логично са подредени теоретични литературни данни, собствени резултати и тяхната интерпретация, извлечени са най-важните изводи и е предложен практически протокол. По този начин и в този смисъл считам, че поставената цел е изпълнена

Изведените резултати и заключение са с оригинален и приложен характер



Мнението ми е, че д-р Маркова и нейният дисертационен труд притежават нужните достойнства и заслужават да бъдат оценени положително и поради това, ще гласувам убедително с „Да“ за присъждането на образователна и научна степен „доктор“ на д-р Мартина Маркова и препоръчвам на членовете на уважаемото научно жури да гласуват положително за присъждане на образователна и научна степен „ Доктор“ на д-р Мартина Найденова Маркова по научната специалност „Терапевтична стоматология“

03.07.2019 г.,

гр.Варна

Подпис:

/Доц.д-р Мая Дойчинова, д.м./