

Становище

от

проф. Д-р Владимир Панов, дмн,
Катедра „Консервативно зъболечение и орална патология”,
Факултет по дентална медицина, МУ-Варна

ОТНОСНО

дисертационен труд на Д-р Александър Иванов Георгиев – редовен докторант в катедра Консервативно зъболечение и орална патология на ФДМ- Варна на тема "Влияние на сърдечно-съдовите заболявания и диабета върху денталното лечение", представен за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“ с научен ръководител Доц. д-р Миглена Балчева-Енева, д.м. и според заповед на Ректора на МУ-Варна Р-109-182 от 15.04.2022 година.

Биографични данни

Д-р Александър Георгиев е роден през 1989 година. През 2014 година завършва висше образование по дентална медицина във ФДМ, МУ- София. От 2015 г. до 2018 г. е специализант по орална хирургия и придобива специалност през 2019 година. От същата година е Магистър по „Здравен мениджмънт“ от МУ – София. Заемана длъжност - Лекар по дентална медицина в АИПДП И. Г. Дентал ЕООД - Орален хирург – СБАЛ по ЛЧХ. От 2018 година е редовен докторант в катедра “Консервативно зъболечение и орална патология“ във ФДМ, МУ- Варна.

Актуалност на проблема

Сърдечно-съдовите и ендокринните заболявания са изключително много разпространени на територията на България, като често се срещат едновременно при един и същи пациенти. Лекарите по дентална медицина често са първите, които наблюдават негативните ефекти, причинени от заболяванията и медикаментите, които се приемат за терапията на тези заболявания. Неглижирането на оралното здраве може да доведе до влошаване на общото състояние на пациентите, както и до влошаване на локалните показатели на тези болести. Необходимостта от лечение на тези пациенти изисква от денталните медици познания и умения за правилно поведение при терапията. Повишаването на познанието в тази област би довело до по-добра и адекватна грижа за тези

болни. Именно това прави разработката актуална, полезна за практиката и дисертабилна.

Структура на дисертационния труд.

Дисертационният труд съдържа 171 стандартни страници и е онагледен с 46 таблици и 27 фигури. Библиографията се състои от 172 източника, от които 4 на кирилица и 168 на латиница. Структурно отговаря напълно на общоприетите норми.

Въведението ни насочва към идеята. Литературният обзор отразява съвременни познания относно проблема, общомедицинския статус и връзката му с орални заболявания, диабет и сърдечно-съдови заболявания и влиянието им върху денталното лечение. Описани са медикаменти, прилагани при лечението на сърдечно-съдови заболявания, основните инвазивни манипулации прилагани при пациенти с придружаващи заболявания, прогнозата на лечебния успех; фактори, компроментиращи лечебния успех при инвазивно дентално лечение, влиянието на системното лечение на общите заболявания върху оралния статус и лечение. Обзорът завършва със заключение и нерешени проблеми.

Целта е ясно формулирана-Да се съпостави успеваемостта на инвазивното дентално лечение при болни със сърдечно-съдови заболявания, диабетно болни и здрави пациенти, като поставените 4 задачи позволяват изпълнение на проучването.

Материали и методи - Проучването на включва мъже и жени, разпределени във възрастови групи според СЗО, разделени в три условни групи – клинично-здрави, със заболявания на ССС, приемащи антиагреганти или антикоагуланти, и диабетици. Общият брой извършени инвазивни манипулации е 325, като на участниците е вземана и по 5 мл венозна кръв.

В резултат на изследванията д-р Георгиев установява, че броят на мъжете и жените, които се нуждаят от инвазивно дентално лечение е равен. Броят на „здрави“ пациенти значително намалява във втората възрастова група, а в трета и четвърта всички участници са с придружаващи заболявания. Поне 2/3 от пациентите, които се нуждаят от инвазивно дентално лечение, са с едно или повече съпътстващи заболявания. Най-често се подлагат на инвазивно дентално лечение пациенти във възрастовата група от 45-59 години. В тази група броят на болните с придружаващи заболявания значително превалира над този на здравите пациенти.

И при мъжете, и при жените се наблюдава тенденция за увеличаване на нивата на кръвна захар в нарастване на възрастта. Д-р Георгиев препоръчва при

пациенти от по-високи възрастови групи да се прави скрининг за диабет с оглед предотвратяване на бъдещи усложнения.

По задача две е установено, че в общо 3.4% от случаите е налице променен възстановителен период. Кръвните показатели на пациентите по тази задача са предпоставка за добър оздравителен процес при всеки тип манипулация.

Резултатите от задача 3 показват, че съвременните тенденции за работа при пациенти на антиагрегантна и антикоагулантна терапия могат да бъдат прилагани успешно при инвазивно дентално лечение, без промяна на резултатите при пациентите. При болни с продължителен прием на аспирин е необходимо да бъдат изследвани брой тромбоцити, АПТТ, време на кръвене и време на съсирване.

При среден и голям оперативен обем е необходимо спирането на приема на медикаментите и замяна с нискомолекулярен хепарин. Малките по обем инвазивни манипулации могат да бъдат извършени без промяна на терапията при стойности на INR до 3,5. При пациенти с висок риск от тромбоемболизъм всяка промяна в терапията може да доведе до фатален инцидент. При пациенти с тежка антитромботична или антикоагулантна терапия, е силно противопоказано провеждането на инвазивни манипулации без промяна в приема на медикаментите.

В задача 4 са проведени 125 манипулации на 11 пациента с диабет, които приемат системно медикамент за намаляване на стойностите на кръвната захар. Пациентите диабетици са с добър и умерен контрол на кръвната захар. На тези с лош гликемичен контрол не се препоръчва провеждането на рутинни хирургични интервенции. При 98,4% не се отчита възпаление или забавено възстановяване. Резултатите от последната задача показват, че при добра подготовка и спазване на съвременните хирургични протоколи хирургичното лечение на диабетици може да бъде прогнозируемо.

Създадена е схема за лечение на диабетици. Формулирани са общо 15 извода и 5 приноса. Библиографската справка е изчерпателна, като отразява световния опит по темата.

Публикационна активност

Д-р Георгиев е представил три статии, в които е първи автор, заедно с научния си ръководител. Това показва водещата му роля в разработката. Изследванията са представени и на два научни конгреса през 2019 година.

Автореферат

Авторефератът съответства на съдържанието на дисертационния труд и е съобразен с общовъзприетите изисквания. На 58 страници са представени цел, задачите, материалът и методите и получените резултати. Включени са и изводите, приносите, публикациите и участията в научни прояви на д-р Георгиев.

Заключение

Разработката е оформена е по общоприетите изискванията на ЗРАСРБ, има научно-приложна стойност и структурата ѝ отговаря напълно на приетите норми. Всичко това ми дава основание убедено да препоръчам членовете на научното жури да подкрепи д-р Александър Георгиев за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“.

06.06.2022г.



проф. Д-р Владимир Панов, дмн