

Становище от

От: Доц. Д-р Жанет Кирилова Николова, доктор

Катедра по Консервативно Зъболечение,

Факултет по Дентална Медицина,

МУ –София, член на научно жури съгласно заповед № Р-109-153/

13.03.2025 г. на Ректора на Медицински университет „Проф. д-р

Параскев Стоянов“ - Варна

Относно: Дисертационен труд на тема “ **Оценка на промени в ТЗТ при пациенти с булимия** ”на Д-р Марияна Росенова Кирова за присъждане на образователна и научна степен „**доктор**” по докторска програма „Терапевтична дентална медицина“, в професионално направление 7.2. Дентална Медицина, област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт.

Автор: Д-р Марияна Росенова Кирова, докторант на самостоятелна подготовка към катедра „Консервативно зъболечение и орална патология”, Факултет по Дентална Медицина – Варна.

Научен ръководител: Доц. д-р Цветелина Борисова-Папанчева, д.м.

1.Общо представяне на процедурата и докторанта

Представеният комплект материали на хартиен носител е пълен в съответствие с в съответствие с Процедура за придобиване на ОНС „доктор“ в МУ – Варна; Правилник на МУ-Варна.

Докторантката е приложила 3 статии и 3 доклада във връзка с дисертационния труд. Представените пълнотекстови публикации не са с пълна библиография, но са представени изцяло в приложените документи.

2.Кратки биографични данни на докторанта

Д-р Марияна Росенова Кирова е завършила средното си образование в езикова гимназия с испански език във Варна през 2012 година и 2019 висшето си образование в Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна“, Факултет по дентална медицина. От 2019 е редовен асистент към катедрата по „Консервативно зъболечение и орална патология“ към МУ Варна, ФДМ. Същата е придобила специалност по „Оперативно зъболечение и Ендодонтия“ през 2024. Докторантката ползва свободно разговорно и писмено английски и испански език.

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

Пациентите с булимия са проблем в ежедневната клинична дейност на лекаря по дентална медицина. Това е най-разпространената невроза на 21 век. Заболяването е психосоматично, хранително разстройство при което външния вид има водещо значение. Пациентите с булимия имат повтарящи се епизоди на самоиндуцирано повръщане, които оказват съществено влияние върху състоянието на твърдите зъбни тъкани в устната кухина. Тези пациенти рядко, почти не споменават за проблема, от които страдат пред денталните специалисти.

Поради тази причина изследването на такива пациенти, промените в слюнката им, в състоянието на твърдите зъбни тъкани е актуално и значимо.

Представеният дисертационен труд съдържа 170 машинописни страници, онагледен с 54 фигури и 35 таблици. Структуриран е правилно и съдържа раздели като въведение; литературен обзор; цел и задачи материали и методи; резултати и обсъждане, изводи; заключение; основни приноси; публикации и съобщения във връзка дисертационния труд. Библиографията включва 299 източника, от които 18 на кирилица и 281 на латиница.

4.Познаване на проблема

Въведението е върху 1 страници. Написано е ясно и въвежда точно в проблема.

Литературният обзор

Литературният обзор е написан върху 50 страници и подробно и целенасочено разглежда проблемите свързани с класификацията на булимията, методите за диагностика и оценка на измененията в слюнката и твърдите зъбни тъкани, както и лечебните подходи и средства при отстраняване на последствията в устната среда и върху твърдите зъбни тъкани.

Д-р Кирова логично извежда и целта на дисертационната разработка да се анализира връзката между заболяването Булимия невроза и влошеното орално здраве, поради ролята на самопредизвиканият vomitus като водещ рисков фактор, да се изследват клинично оралните усложнения, следствие от

заболяването. За решаване на поставената цел авторката работи по 3 задачи с 2 подзадачи, което достатъчно за постигане на поставената цел.

5. Методика на изследването

Подробно са описани приложените материали и подобрите методики на 16 страници. Работи се с 90 пациенти. Авторката прилага тест за изследване на слюнката, отчитат се измененията по твърдите зъбни повърхности с DMFS, DMFT индекс, BEWE-индекса (Basic Erosive Wear Examination). Отчетена е свръхчувствителността на пациенти с булимия, като е приложен за интензивност на болката: визуална аналогова скала (VAS). Резултати са обработени със съвременни статистически методи.

6. Характеристика и оценка на дисертационния труд

Резултати и обсъждане са написани върху 68 страници. Резултатите са описани подробно, онагледени с фигури и таблици. Осъждането следва резултатите от всяка задача. Изводите са обобщени отделно.

Задача 1. Да се анализират качествата на слюнката при пациенти с булимия невроза. Изследват се следните показатели: стимулирана и нестимулирана слюнка, количество, вискозитет, рН на слюнката, буферен капацитет и се сравняват с показателите в здрава контролна група.

Пациентите с булимия демонстрират статистически значима по-висока честота с понижена слюнчена секреция, което има сериозни негативни последици върху оралното здраве. Контролната група е с нормални нива на слюнчена секреция. Пациентите с булимия са изложени на по-голям риск от нарушения във функцията на слюнчените жлези. Пациентите с булимия имат промени във вискозитета на слюнката и са с по-ниско рН от нормата в сравнение с контролната група. В сравнение с контролната група няма промени в слюнчения поток.

По отношение на буферния капацитет на слюнката се наблюдава статистически значима разлика между двете изследвани групи. Пациентите с булимия са с намален буферен капацитет на слюнката.

Тестовите за клинична оценка на качествата на слюнката са лесни и бързи за употреба, с разбираеми и лесно възпроизводими резултати и биха могли с успех да се използват в ежедневната клинична практика с цел подпомагане на диагностиката при хранителни разстройства, както и да служат за мотивация на пациентите. **Това е принос на дисертационната разработка с научно-практическа насока.**

Задача 2. Да се установят промените в денталния статус при пациенти с булимия невроза. 2.1 Да се изследва честотата на първични и вторични кариозни лезии, обтурирани зъби и тяхната локализация. 2.2 Да се изследва клиничната картина на ерозивните дефекти на твърдите зъбни тъкани, като се оценява тяхната локализация и техните размери.

Д-р Кирова доказва, че най-засегнати зъби при болни от Булимия са долните молари и премолари и по-точно техните оклузални повърхности, следвани от горните молари и премолари. При фронталните зъби, както на горна, така и на долна челюст най-често засегнатите повърхности са вестибуларните, които в горна челюст са с по-висока честота, а в долна челюст са с много по-ниско разпространение.

Д-р Кирова доказва, че палатиналните повърхности на горните фронтални зъби, са най-често засегнатите в горна челюст, Освен това езикът също оказва абразивно влияние известно време след прочистването, тъй като стомашната киселина се задържа във филиформените папили.

Развитието на апроксимален кариес също е завишено, особено при групата на горните дистални зъби. При горни фронтални зъби най-силно засегнати от кариес са вестибуларните повърхности. Най-малко атакуваните от кариес повърхности са лингвалните повърхности на долните фронтални зъби, за което се предполага, че влияние оказва положението на езика, както и изходите на множеството малки слюнчени жлези в близост и почистващата роля на слюнката.

Това е принос в дисертационната разработка.

Задача 3. Да се изследва дентинната свръхчувствителност при пациенти с булимия невроза.

Д-р Кирова доказва, че при заболяване от булимия тежестта на ерозивното увреждане е ключов фактор за повишаване на дентинната свръхчувствителност. Това е принос на дисертационната разработка.

7. Приноси и значимост на разработката за науката и практиката

Обособени са 5 приноса с оригинален характер и 4 с потвърдителен характер и 1 с приложен характер.

8. Преценка на публикациите по дисертационния труд

В основните части на дисертационния труд д-р Кирова е водещ автор в направените изследвания, което подчертава личния принос на докторантката. По някои от задачите е работено с колаборанти, което показва умението на д-р Кирова да работи в екип.

9. Автореферат

Съдържанието и качеството на автореферата, със заключение е направено в 72 страници и отговаря на изискванията. Отразява основните резултати, изводи и приноси постигнати в дисертацията.

10. Лични впечатления

Д-р Кирова е завършила планираните дейности, резултатът от която е представения дисертационен труд. Прави впечатление начина на представяне на изследванията, както и логичното и подробно обсъждане на получените резултати.

11. Препоръки за бъдещо използване на дисертационните приноси и резултати

Както отчита д-р Кирова въз основа на проведените изследвания предложения протокол за обследване и поведение при пациенти с Булимия е желателно да се представи и популяризира пред денталната общност. Д-р Кирова в дисертационната си разработка е допуснала някои технически неточности. Желателно е да се обърне внимание на точното изписване в библиографската справка. Това не намалява стойността на дисертационната разработка.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд *съдържа научни, научно-приложни и приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката и отговарят на всички* изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и съответния Правилник на МУ - Варна. Представените материали и дисертационни резултати **напълно** съответстват на специфичните изисквания на МУ – Варна.

Дисертационният труд показва, че докторантката **Д-р Марияна Росенова Кирова притежава** задълбочени теоретични знания и професионални умения по научна специалност „Терапевтична дентална медицина“, в професионално направление 7.2. Дентална Медицина, област на висше образование 7.

Здравеопазване и спорт като **демонстрира** качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Поради гореизложеното, убедено давам своята **положителна оценка** за проведеното изследване, представено от рецензираните по-горе дисертационен труд, автореферат, постигнати резултати и приноси, и **предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен 'доктор' на Д-р Марияна Росенова Кирова** в докторска програма по „Терапевтична дентална медицина“, в професионално направление 7.2. Дентална Медицина, област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт.

13.05.2025 г.

гр. София

Доц. д-р Жанет Кирилова, дм

Заличено на основание чл. 5, §1, б. „В“ от Регламент (ЕС) 2016/679
--