

Рецензия

на доц. д-р Елица Георгиева
Деливерска-Александрова, доктор

Катедра по ДОЛЧХ, ФДМ, МУ – София

(член на Научно жури съгласно заповед № Р- 109-
468/09.12.2024 г.

на Ректора на МУ – Варна)

Относно: дисертационен труд за придобиване на образователната и научна степен „Доктор“ по докторска програма „Орална хирургия“; Област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт; Професионално направление 7.2. Дентална медицина
на ТЕМА: „ОБЕЗБОЛЯВАНЕ В ОРАЛНАТА И ЛИЦЕВО-ЧЕЛЮСТНА ХИРУРГИЯ“

Автор: д-р Столе Зафироски

Докторант на самостоятелна подготовка при МУ – гр. Варна към Катедра по Орална хирургия

Научни ръководители: Проф. д-р Тихомир Георгиев, д.м.н. и Проф. д-р Вилиян Платиканов, д.м.н.

1. Общо представяне, свързано с процедурата и с научната разработка

Настоящата рецензия е изготвена въз основа на заповед на Ректора на МУ – Варна № Р-109-468/09.12.2024 г. Представеният комплект от материали на хартиен и електронен носител е в съответствие с Правилника за развитие на академичния състав в Медицинския университет – Варна. Дисертационният труд съдържа 134 стандартни страници и е онагледен с 50 таблици и 12 фигури. Литературната справка включва 287 литературни източника, всички на латиница. Докторантът е приложил четири публикации.

Кратки биографични данни за дисертанта

Д-р Зафироски е роден на 31.07.1982 г.

Завършва средно образование ДМУ „Д-р Панче Карагьозов“ в Скопие, Република Северна Македония. През 2012 г. завършва висше образование, като магистър-лекар по дентална медицина в ФДМ при МУ – Варна.

През 2018 г. придобива специалност по „Орална хирургия“.

През 2023 г. завършва висше образование по Медицина, като магистър – лекар.

През 2023г. завършва магистратура по „Обществено

здраве и здравен мениджмънт“

От 2013 до 2018 г. е редовен асистент в катедрата по „Орална хирургия“.

От 2018 г. и до сега е административен асистент в катедрите по „Орална хирургия“ и в секцията по ЛЧХ към катедрата по „Обща и оперативна хирургия“.

Д-р Зафировски членува в:

- Български зъболекарски съюз (БЗС)
- Български лекарски съюз (БЛС)

Владее писмено и говоримо английски, руски и български език.

2. Актуалност и значимост на научната разработка

Представеният дисертационен труд третира един значим проблем за хирургичната практика, свързан с обезболяването. Прилагането на различни успешни, предвидими и ефективни методи за обезболяване би улеснило клинициста при извършването на хирургични интервенции в еднократната хирургия.

Познаване на проблема

Д-р Зафировски се е запознал с голям брой съвременни изследвания по проблема, публикувани в чуждестранната специализирана литература. Представеният литературен обзор показва добра теоретическа подготовка на автора. Ясно и мотивирано са обяснени проблемите, свързани с различните методи и техники на обезболяване.

В края на литературния обзор се подчертава, че все още има въпроси, които остават неизяснени свързани с управлението на болката и намаляване на периоперативната морбидност, свързана с местните и общите анестетици, както и с техниките на обезболяване. Това дава основание на автора да проведе настоящото изследване.

Целта е правилно поставена и точно формулирана. Задачите са 4 на брой и напълно отговарят на темата и съдържанието на дисертационния труд. Научната хипотеза е представена коректно.

3. Материал и методи на изследване

Изследването е направено ретроспективно и проспективно за периода от 2019 г. до 2021 г. и включва общо 1794 пациента, от които 1024 пациента преминали през Клиниката по лицево- челюстна хирургия на УМБАЛ „Св. Марина“ Варна и 770 пациенти преминали през УМЛШ. ФЛМ. към МУ – Варна.

По задача 1 са включени 500 пациента, по задача 2- 270 пациента, по задача 3- 240 пациента и по задача 4- 784 пациента.

Ясно са посочени критериите за селекция на пациенти в изследването, съобразено със световните стандарти при избор на обезболяване. Спазени са всички етични норми на поведение за провеждане на клиничното проучване.

Методите, приложени при разработването на поставените задачи, са съвременни, правилно представени и позволяват получаването на достоверни резултати.

Използвани са: диагностични(клинични и образни), лечебни(методи на обезболяване) и статистически методи. Представени са различните видове и техники на локална, обща анестезия и седация.

Определени са най- честите усложнения, свързани с анестезията в амбулаторната и еднокдневната хирургия и превенцията на тези усложнения.

Резултати и обсъждане

Всички резултати обективизират клиничните наблюдения и са подробно представени и анализирани за всяка от поставените задачи поотделно. На базата на получените резултати авторът стига до следните заключения:

1. Най-често използваният местен анестетик в практиката е артикаин.

2. Най-често използваната местна анестезия в амбулаторната орална хирургия е терминалната анестезия.

3. На горна челюст основно се използва терминална местна анестезия. Само на 4-ма пациенти от УМДЦ и на 3 от УМБАЛ „Св. Марина” е използвана проводна анестезия, което се дължи на наличие на абсцес в съответната оперативна област.

4. На долна челюст основно се използва местна проводна анестезия.

5. При поставяне на дентални импланти винаги се използва терминална анестезия.

6. Най-често използвана проводна анестезия е по метода на Вайсбрем.

7. При всички пациенти, които са физически здрави се използва основно местна анестезия, независимо от вида на процедурата.

8. Най – използваните медикаменти за седация е комбинацията между местния анестетик Articaine с Midazolam както за УМДЦ, така и за лечебното заведение (съответно 57.7 % за УМДЦ и 55.2 % за УМБАЛ)

9. Най – използваните медикаменти за обща

анестезия е комбинацията между местния анестетик Articaine с Propofol за УМДЦ и Lidocaine с Propofol за лечебното заведение.

10. Седация се използва най-често за кратки и бързи процедури при пациенти с придружаващи заболявания (основно сърдечно-съдови заболявания – хипертония и ИБС и диабет). Най-използвана е комбинацията Lidocaine с Propofol (31.7 %).

11. Общата анестезия се използва при продължителни операции, и когато трябва да се извършат няколко дейности или оперативни вмешательства наведнъж (екстракция на 4 ретинирани мъдреца наведнъж – за УМДЦ, а за Св. Марина инцизия или дренаж, както и пълна сиалoadенектомия).

12. С увеличаване на възрастта на пациентите се увеличава процента на използване на общата упойка. 41.9 % от изследваните пациенти са с придружаващи заболявания и че мъжкият пол е рисков фактор за наличието на придружаващо заболяване (основно хипертония 51,3%, 28,1% са пушачи).

13. При седацията с местна проводна анестезия се използва предимно комбинацията Articaine с Midazolam (94.1 %), при седацията с местна терминална анестезия се използва комбинацията Articaine с Propofol, докато при общата анестезия се използва предимно Propofol самостоятелно или в комбинация ($p < 0.001$)

14. Най-кратка е процедурата по екстрахиране на ретинирани зъби (28.57 мин.), а най-дълга е предпротетичната хирургия (77.14 мин.), премахване на адонтоми и поставяне на имплантати. Около един час продължава разкриването на зъби по ортодонтични причини, одонтектomiaта и НКР.

15. Процентът операции под местна анестезия в ЛЧХ е относително малък. Продължителността на интервенциите в ЛЧХ е значително по голям, и поради тази причина по-често се използва обща анестезия.

16. Средната възраст на пациентите без придружаващи заболявания е 38,3 г.

От придружаващите заболявания преобладава пациентите с хипертония (51.3 %),

17. Най-честото усложнение при анестезия от местен характер е хематома, следван от локални неврологични смущения на клонове на тригеминалния нерв, а най-честите усложнения при анестезия от общ характер са хипертоничната криза и синкопа.

18. С най-кратка продължителност е приложението на Articaine с Midazolam (54.85 мин.), а с най-голяма продължителност е обезболяването с Fentanyl и с Propofol

(122.14 мин.)

19. Най-млади са пациентите с колапс и синкоп (съответно 27 г. и 28.5 г.), а най-възрастни са пациентите с хипертонична криза (69.5 г.).

Обсъждането е обосновано от постигнатите резултати и подкрепено с мнения на други съвременни изследователи.

Приноси и значимост на разработката за науката и практиката

Дисертационният труд е добре онагледен и завършва с изводи, основани на анализа от резултатите, обсъждането и направените обобщения. Те са ясно формулирани и отговарят на поставените задачи. Повечето оперативни интервенции в оралната хирургия могат да се осъществят в амбулаторни условия под локална анестезия с минимална пери- и следоперативна морбидност.

В научната разработка са посочени 2 оригинални и 4 с потвърдителен характер приноси, формулирани на базата на проведеното проучване.

Това ще разшири обема на познанията в областта на обезболяването при различни по вид оперативни интервенции и ще подпомогне постигането на успешно, ефикасно и безопасно обезболяване при минимална морбидност. Обективизирането на резултатите при използването на отделните техники ще даде възможност за избор на обезболяване/ анестетик и даване на препоръки за превенция и при настъпили усложнения от различен характер.

Лично участие на докторанта

Проведените изследвания и наблюдения на пациенти и произтичащите от тях изводи и приноси в дисертационния труд приемам за лично дело на дисертанта.

4. Автореферат

Авторефератът отговаря напълно на съдържанието на дисертационния труд, отразява акуратно акцентите и е разработен съобразно изискванията на ЗРАСРБ и нормативната уредба на МУ – Варна.

Предоставеният ми комплект от материали, свързани с дисертационния труд, е пълен и е в съответствие със ЗРАСРБ и Правилника за прилагането му, както и с Правилника на МУ – Варна.

Критични бележки

В дисертационния труд има известни стилистични, езикови и терминологични неточности, които не намаляват стойността му. Би било добре да бъдат цитирани български автори, занимавали се с

проблематиката в литературната справка.

Заклучение

С настоящата научна разработка д-р Зафировски показва, че притежава теоретични знания и възможности за провеждане на самостоятелно изследване. Работата му доказва стремежа да бъдат използвани модерни, съвременни и успешни методи за обезболяване при ниска пред-, интра- и постоперативна морбидност от локален или общ характер.

Дизайнът на изследването е добре описан, материалът е достатъчен, а методите са съвременни и са съобразени с добрата медицинска практика. Получените резултати са достоверни и оригинални, а изводите и приносите дават клинични насоки за добро управление на болката по време на оперативни интервенции в амбулаторни условия или като част от едnodневната хирургия в болнични условия при използване на локални анестетици или комбинация на общи анестетици/анксиолитици с местни анестетици. При прецизиране на показанията. Разработката отговаря на критериите за дисертационен труд, и покрива критериите на изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ) и съответства на специфичните изисквания, приети във връзка с Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и съответния Правилник на МУ –Варна.

В заключение: давам положителна оценка на дисертационния труд на тема: „**ОБЕЗБОЛЯВАНЕ В ОРАЛНАТА И ЛИЦЕВО-ЧЕЛЮСТНА ХИРУРГИЯ**“ и ще гласувам с „**ДА**“ д-р Столе Зафировски да придобие образователната и научна степен „Доктор“ по научната специалност „Орална хирургия“.

София,
16.02. 2025 г.

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

(доц. д-р Е. Деливерска-Александрова, доктор)