

РЕЦЕНЗИЯ

От: Доц. Д-р Радосвета Стоянова Андреева-Борисова, дм

Месторабота- Медицински Университет „Проф. Д-р Параклев Стоянов“-Варна, Факултет по дентална медицина, Катедра Детска дентална медицина, за дисертационен труд на тема: “**Влияние на някои хомеопатични средства като фактор в системата за оценка на риска от развитие на кариозен процес**“ за придобиване на образователна и научна степен „ДОКТОР“, по област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.2. Стоматология и Научна специалност „Детска стоматология“.

Автор: Д-р Антония Пламенова Помакова, асистент във Висше училище, Медицински Университет „Проф. Д-р Параклев Стоянов“- Варна, Факултет по дентална медицина, Катедра по Детска дентална медицина

Научен ръководител: Доц. Д-р Наталия Гатева, дм., Медицински Университет-София

Представяне на процедурата по защитата

Със заповед на Ректора на Медицински Университет „Проф. Д-р Параклев Стоянов“- Варна, Р-109-13./ от 12.01.2018 г., съм определена да изготвя рецензия на дисертационния труд на д-р Антония Пламенова Помакова, асистент Висше училище в Катедра Детска дентална медицина на Медицински Университет „Проф. д-р Параклев Стоянов“ – Варна, за придобиване на образователна и научна степен „доктор“ по област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.2. Стоматология, Научна специалност „Детска стоматология“. Приложени са следните документи: Дисертационен труд; Автореферат; Копие на публикациите, свързани с темата на дисертацията; Автобиография; Копие на диплома за завършена ОКС „Магистър“; Заповед за зачисляване; Протокол от изпит за докторски минимум; Заповед за отчисляване с право на защита; Протокол от КС с положително решение за готовността за защита; Декларация за оригиналност; Списък с публикациите, свързани с темата- 4 публикации; Дипломи за Обща и Детска специалности; Сертификати за изнесени доклади по темата; Декларация за достоверност на представените документи.

Биографични данни за докторанта

Д-р Антония Пламенова Помакова е родена през 1987 година в град София. Висшето си образование по Дентална медицина получава към Медицински Университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ в град Варна през 2012 година. Д-р Помакова е с признатая специалност по Детска дентална медицина от 2018 година. От 2012 година е хоноруван асистент към катедра Детска дентална медицина към ФДМ-Варна, а от 2013 – редовен асистент към същата катедра. Преподава на студенти от втори до пети курс българо- и англоезично обучение по дисциплините Пропедевтика на детската дентална медицина, Профилактика и Клиника на детската дентална медицина. Владее английски, немски и руски език.

Актуалност на проблема:

Все по-често родителите предпочитат да лекуват децата си с хомеопатични лекарства. Тези лекарствени средства съдържат захари и киселини. Приемат се многократно през деня, между отделните хранения. Някой от тях се задържат дълго под езика и не се употребяват съвместно с флуорни пасти. Всички тези фактори са предпоставка за създаване на условия за повишен риск от развитие на кариозен процес при чест прием. Масовото им използване, съпроводено с липсата на информираност на родителите за наличието на прости захари в тези лекарства и връзката им с повишен риск за развитие на кариес, представлява потенциален риск за оралното здраве на децата. От медицинските специалисти зависи адекватното обучение на родителите и възможността за приложение на ефективна профилактика и лечение за осигуряване на добро дентално здраве. И все пак научният интерес към темата е до голяма степен изчерпан и това се дължи на обстоятелството, че изучаването и разглеждането на факторите, определящи риска от развитие на кариозен процес датира от четиридесетте години на миналия век в изследванията на R.Stephan (1940), A.Maher et al, (1992), A.Aamdal-Scheiel (1996) и други автори, цитирани от дисертантката (307, 202, 11). Отдавна е известно, че кариесогенният потенциал на храни, хранителни добавки, конвенционални и неконвенционални медикаменти е пряко свързан с съдържанието на прости захари и слаби киселини в тях, които подобряват органолептичните им свойства. Това особено важи при тяхната честа употреба в детската възраст.

Дисертационният труд съдържа 195 стандартни страници и е онагледен с 51 таблици, 17 диаграми, 12 фигури и 21 приложения. Библиографията се състои от 363 източника, от които 10 на кирилица и 353 на латиница.

Литературният обзор на дисертационния труд е представен в три основни направления – 1.) Зъбен кариес – съвременна концепция; 2) Съвременна медицина и нетрадиционни медицински практики и 3) Алтеративни медицински практики – комплементарна и алтернативна медицина (КАМ). В третата част проличава не разбиране на дисертантката относно лечението с хомеопатия, разделяйки я на класическа и симптоматична, наричайки последната Боаронска, което принизява разсъжденията й по този въпрос до ниво на вестникарска статия. Д-р Помакова е цитирала български автори, някои от които са работили по темата, други – разглеждали проблеми, нямащи общо с дисертационния труд (5,7). Същото се отнася и за чуждестранните автори. Част от работилите по проблеми без тясна връзка с дисертацията са: (47, 50, 57, 58, 78, 82, 96, 107, 128, 130, 136, 137, 140, 143, 144, 146, 149, 152, 156, 170, 177, 195, 244, 247, 254, 257, 269, 288, 313, 324, 357).

Правят впечатление значителните несъответствия в цитирани източници, разглеждащи лечението на ракови заболявания и ХИВ, които нямат място в дисертационния труд. Част от тези източници са субективно ориентирани към целта на дисертационния труд. На места са изказани мнения, които са в противоречие с редица съвременни схващания по разглеждания проблем, без мнението на автора да е подкрепено от анализ или чрез цитиране на други автори.

Например: Стр. 38 „Въпреки възприетото мнение за безопасността на комплементарните медикаменти, известни са и негативни ефекти като токсичност или лекарствени взаимодействия. Поради този факт лекарите по дентална медицина трябва да взимат предвид употребата на билкови лекарства и такива без рецептa от пациентите, за да се осигури безопасно и ефективно дентално лечение (191).“ В така направената констатация влизат и хомеопатичните лекарства, а е известно, че при разрежданията в които се прилагат, не са регистрирани токсични ефекти.

Стр. 39 „Въпреки, че много изследвания съобщават за позитивни резултати при лечение с хомеопатия, голяма част от тези ниско дозирани препарати се доказват като ефективни

само при базисни „ин витро“ експерименти, което не доказва напълно „ин виво“ действието им (76).“

Заключението е едностранично и недостатъчно мотивирано с множество публикации. Броят на подобни публикации в последните 5 години е много голям и те биха могли да се разгледат от автора.

Подобна по едностраничност е и интерпретацията на цитираните източници **на стр.40** по отношение ХМ и антибиотиците.

Стр 41. „Като конфликтна характеристика на хомеопатичните лекарства се определя липсата на изходната субстанция в крайния хомеопатичен продукт. Емпирично и фармакологично е доказано, че физиологичните отговори са дозово-зависими (295). „Не са отчетени съвременни проучвания върху недозо- зависимите ефети. В замяна на това са цитирани индийски източници за въздействие на ХМ върху физиологични показатели, които трудно биха могли да се интерпретират дори и от опитни в клиничната хомеопатия лекари в България. Без значение за крайните заключения, но с белег за непознаване на хомеопатичната материя са определения като „классическа и/или симптоматичен тип хомеопатия“. Объркването на направления в хомеопатията с методите за избор и тип на хомеопатично лечение е причина и за поставянето на всички ХМ под общ знаменател и свеждане на дисертационния труд до просто изучаване на ефекта на захарни пилули и сиропи върху кариесния рисков при децата.“

Дисертационният труд съдържа въведение, литературен обзор, цел и задачи, материали и методи, резултати и обсъждане, изводи, заключение, приноси, библиография, приложения.

Целта на дисертационния труд е: Проучване ролята на някои хомеопатични лекарствени препарати като рисков фактор за възникването на кариозен процес при деца. Определенето "някои", звуци най- малкото недоуточнено. В цялата дисертация не се посочва нито един конкретен медикамент, а се изследват различни по вид ефекти върху dft- индекс, pH на зъбна плака, без да се идентифицира видът на хомеопатичния медикамент. Различен е съставът на носещия агент /захароза, лактоза/ при продуктите на различните фирми, както и течният носител при цитираните лекарствени форми- сиропи. Поставянето на всички хомеопатични препарати под общ знаменател на практика означава не отчитането на ефекта на хомеопатичните медикаменти върху анализираните показатели, а на носителя от

захароза и лактоза. Този подход към поставяне на всички хомеопатични медикаменти под един знаменател практически обезсмисля целта на дисертационния труд. Заглавието на дисертационния труд не отговаря на резултатите в дисертационния труд. Нещо повече, заглавието има манипулативен замисъл, подвеждайки читателя, че е проведено изследване върху ефекта на активните компоненти в хомеопатичните лекарствени продукти, Всъщност се касае за изследвания върху кариеогенния ефект на техните формообразуващи компонети – захароза, глюкоза, лактоза и пр. В хомеопатичната практика се използват около 3000 хомеопатични лекарствени продукта, а формулировката на заглавието гласи: „Влияние на някои хомеопатични средства като фактор...“. В дисертационния труд никъде не е споменато дори генерично название на изследваните медикаменти, а описателно се говори за три най-често използвани хомеопатични лекарствени средства в детска възраст. Никъде в дисертацията не се посочва публикация или авторски колектив, който е определил кои са най-често употребяваните хомеопатични лекарства при деца и за кое заболяване, т.е няма обективни, статистически обосновани данни за ДДД (дневни дефинирани дози). За избор на обект на изследванията (три хомеопатични лекарства) десертантката се позовава на собствено анкетно проучване за предпочитанията на родители и медицински лица, което не е научно издържано.

За постигането на поставената цел са формулирани седем задачи.

Задачи: Посочените първи шест задачи осигуряват изпълнението на поставената от дисертанта цел. Те включват: 1) Проучване на честотата на прилагане на хомеопатично лечение (самостоятелно и комбинирано) при деца във Варненска област. 2) Оценка на информираността по отношение на хомеопатичните лекарствени препарати на специалисти и родители. 3) Да се оцени зъбният и орално-хигиенния статус при четири групи деца: здрави деца, често боледуващи деца на конвенционално лечение, често боледуващи деца на хомеопатично лечение, често боледуващи деца на комбинирано лечение. 4) Клинично проучване на промяната на pH на супрагингивална зъбна плака при деца-доброволци, след прием на хомеопатични лекарствени препарати. 6) Изследване на кариеогенния потенциал на някои хомеопатични медикаменти чрез: оценка на ендогенно pH в някои от най-често прилаганите хомеопатични медикаменти и оценка на титруема киселинност в същите медикаменти. 7) Изработка на комплекс от препоръки за

превенция на оралното здраве при деца с чест прием на хомеопатични лекарствени препарати. Тази последна задача е много ценна, като замисъл, но не е заложена в целта. Пета задача няма отношение към постигане на поставената цел, защото изследването на възрастни индивиди няма място при изследване на някои хомеопатични лекарствени препарати, като рисков фактор за възникването на кариозен процес **при деца**. Липсва адекватна стандартизация по възрастови групи. Още повече сравнението между детската слюнка и тази на възрастни е неадекватно. Това са различни динамични екосистеми, различни хранителни навици, начин на живот, емоционално състояние и др. Това беше една от забележките на катедрата по време на вътрешната защита, която докторантката не е взела под внимание.

Материал и методи:

Дизайнът на клиничното проучване в дисертационния труд не отговаря на съвременните изисквания за сравнителни научни изследвания. Той има подвеждаща, антинаучна платформа. Не допустимо е да се сравняват ефектите на комбинирани хомеопатични лекарства с тези на монопрепарат. По-конкретно – от една страна два комбинирани хомеопатични медикамента – първия, представен описателно като вискозен хомеопатичен сироп, а втория – хомеопатично лекарство за стимулиране на имунната защита, съдържащо комбинация от извлечи на сърце и черен дроб, а от друга страна монопрепарат, съдържащ извлек от лайка. Съвременните изисквания за добра клинична практика не допускат такива сравнителни изследвания, защото не може да се отчете, на коя от активните съставки се дължи желания или нежелан лекарствен ефект.

Обект на анкетното проучване са: 403 специалисти, от които 203 лекари - педиатри, общопрактикуващи лекари, хомеопати и 200 лекари по дентална медицина, практикуващи на територията на няколко града в България (Варна, Добрич и София); и 884 родители на децата, включени в изследването.

Обект на клиничното изследване. За сформиране на съответните групи деца са прегледани общо 884 деца на възраст 3-9 год. От тях са подбрани 600 деца: 150 здрави и общо 450 често боледуващи, подложени на различен вид лечение - конвенционално, хомеопатично, комбинирано. В изследването са включени 18 здрави студенти-доброволци, на възраст 22-26 год. и 25 доброволци- деца, на възраст 5-9 год. (част от прегледаните 600 деца).

Според дисертантката, клиничното изследване е проведено като са спазени всички изисквания на Комисията по етика на научните изследвания при Медицинския университет – Варна. На практика съществува разминаване между подаденото в Комисията по етика на научните изследвания (КЕНИ), информирано съгласие, според което клиничното изследване по 4та задача се прави с 10% глюкоза и това, представено като приложение 16, в края на дисертационния труд. Според последното (приложение 16), изследването се прави с 10% захароза. Грешката не е техническа, както беше обяснено на вътрешната защита, защото направихме проверка с документите, подадени в КЕНИ (документ с невярно съдържание). Това е в разрив с всякакви етични норми - родителите да са информирани за изследване на децата им с дадена субстанция, а се използва друга! Още повече, че умишленото поставяне на деца, особено с ранно смесено съзъбие в рискова за появя на кариес ситуация, било то чрез използването на захароза или глюкоза, не отговаря на никакви етични критерии.

Приложение-16 (Информирано съгласие за участие в клинично проучване) не съдържа информацията, която се изисква съгласно Хартата за правата на человека и провеждането на клинични изпитвания с деца по правилата на Добрата Клинична Практика. Текстът е неинформативен по отношение действията, които ще извърши изследователя с детето. Съдържа подвеждаща информация за родителите за безопасност. Приложението не отговаря на изискването за писмено съгласие от двамата родители.

Приложение-17 – касае само орален статус на изследваните деца. Не е използван обективен критерий (напр. преглед или амбулаторен лист от педиатър, личен лекар или специалист), чрез който да се определи кое дете е често боледуващо или не.

Не научно и наивно звуци първата позиция от Приложение-17, а именно „Общ статус на децата“, който се изчерпва с „първи впечатления от пациента“. Този ненаучен подход в подбора на четирите групи деца, по 150 человека във всяка от тях, показва разминаване с претенциите на дисертанта за обективност,resp. получените резултати по този начин са подвеждащи (стр. 52).

Анкетна карта № 18 касае информирано съгласие за провеждане на анкета сред родителите за използване на конвенционални и неконвенционални лекарствени продукти. Тази анкета не дава право на дисертантката да провежда изследване на pH на слюнка и зъбна плака при децата, за което се изисква специално разработена карта за информирано

съгласие, подписана от двамата родители, а при самотни майки с документ удостоверяващ това.

Изследването на 18 здрави студенти - доброволци е неуместно, имайки предвид целта на изследването и очевидната несъвместимост и несравнимост на изследваните групи.

Обект на експерименталното проучване са три най-често използвани хомеопатични лекарствени средства в детскa възраст – комбиниран вискозен хомеопатичен сироп против кашлица; хомеопатичен препарат - гранули на основата на лайка, използван като противовъзпалително средство и при пробив на зъби; хомеопатичен, комбиниран препарат под формата на пилули, използван при грипни състояния. В представения труд поставената задача изисква определяне на вида на изследваните хомеопатични медикаменти по номенклатурата им в Материя медика и списъка с разрешените от ИАЛ медикаменти.

Методи

Родителите, денталните лекари и медиците са обхванати с анкетен метод.

Методиката на клиничното изследване на зъбния и орално-хигиенния статус, както и оценката на кариес риска е точно и ясно описана. Клиничните методи за оценка на pH на зъбната плака и слюнката са представени хаотично и объркващо.

Методиката на изработване на комплекс от препоръки за превенция на оралното здраве при деца с чест прием на хомеопатични лекарствени средства не се различава съществено от тази, при всички деца с висок кариес риск (например деца, приемащи 4-5 пъти дневно захарни продукти - бонбони, сладкиши, подсладени напитки).

Експерименталният метод за оценка на ерозивно-кариесогенен потенциал на някои хомеопатични лекарствени средства е подробно описан. В материал и методи става ясно, че се сравнява ефекта на захарите и тяхната киселинност в трите изследвани хомеопатични продукта, а не ефекта на тяхната активна съставка, която е в безкрайно малки разреждания и на практика е неизмерима. Ето защо използваните методи за определяне на ендогенно pH и титруема киселинност дават информация за кариесогенния ефект на вехикулума, а не на активните съставки в изследваните хомеопатични медикаменти в детскa възраст.

Статистическите методи в раздела методика не са описани коректно.

По задача 4 са изследвани 25 деца, което е твърде недостатъчно, за да се направят каквито и да било изводи. Същото се отнася и за 18 възрастни пациенти по 5-та задача.

Резултати и обсъждане:

По първа задача: Дисертантката установява, че при 349 от общо 884 прегледани деца се прилага смесен тип медикаментозно лечение и те са най-голяма част 39,5%. След тях по брой се нареджат децата, които се лекуват с конвенционален тип медикаменти 304 (34,4%) и на трето място тези на хомеопатично лечение 231 (26,1%). Резултати по първа задача са представени САМО в 4 реда. В обсъждането д-р Помакова потвърждава наблюдаваната тенденция в годините за увеличаване честота на прилагане на КАМ, особено сред децата.

По втора задача Д-р Помакова оценява информираността по отношение на ХПЛ на специалисти и родители.

Голяма част от общопрактикуващите лекари, педиатри и хомеопати (66,5%) изписват хомеопатични медикаменти на своите пациенти-деца, но 85,2% от тях не знаят за потенциалните рискове, които те крият по отношение на иницииране на кариозен процес при детските зъби. Медицинските специалисти (45,8% от всички анкетирани) не са наясно с наличието на захари в този тип алтернативни медикаменти и не са подгответи да препоръчват определена орална профилактика на често боледуващите деца, които ги използват (74,8% не препоръчват такава).

Дисертантката изтъква необходимостта педиатрите, личните лекари и хомеопатите да преминават през специфично обучение, което да ги информира за потенциалните рискове по отношение на денталното здраве. Значителен процент (61,2%) от ДЛ не са запознати със състава на хомеопатичните медикаменти, както и с естеството на този тип медикаментозна терапия. Повечето от ДЛ (67%) не провеждат насочена анамнеза за чест прием на хомеопатични медикаменти на техните пациенти-деца. Липсват подходящи препоръки за антикариесна профилактика при употреба на хомеопатия. Това налага да се създаде алгоритъм за орална превенция на тези пациенти, която да бъде препоръчана на ЛДМ.

Голяма част от родителите (54,54%), чиито деца приемат хомеопатични медикаменти, не знаят за наличието на захари в ХЛП и не приканват децата си да извършват орална хигиена след прием на отделната доза (47,2%). Д-р Помакова установява нуждата от допълнително обучение на родителите и подготовката им за превантивно поведение при

евентуален чест прием на медикаменти от техните деца, в това число и на хомеопатични препарати. Както и необходимостта да се насочи вниманието на родителите към специфични профилактични мерки, които биха намалили риска от развитие на кариозен процес.

По трета задача - Често боледуващите деца са с по-високи средни стойности на dft-индекса, независимо от вида прилагано лечение, в сравнение със средните стойности на индекса за здрави деца. Най-високи средни стойности на dft-индекса са установени при често боледуващи деца със смесен вид лечение ($dft=6,19$). Установени са по-високи средни стойности на dft-индекса при често боледуващи деца на хомеопатично лечение ($dft=6,13$), в сравнение с често боледуващи деца на конвенционално лечение ($dft=5,57$). OHl-S индексите за всички групи са почти еднакви.

По четвърта задача - Д-р Помакова доказва, че приемът на изследваните от нас ХЛП довежда до рязък спад в pH на зъбната плака при всички наблюдавани преби (индивиди) на 15-та минута, а в значителна част от случаите този спад е под критичните стойности. В над 90% от случаите стойностите на pH на зъбната плака не се възстановяват до изходните до 60-та минута след прием на тези ХЛП, а някои остават под критичните нива. При един от медикаментите – течен ХЛП, не се наблюдава нито един случай на възстановяване на изходната стойност на pH на 60-та минута. Спецификата на прием на ХЛП (често през деня – над 3 пъти, задържането им устата, без възможност за изплакване) и резкият и продължителен спад на pH на зъбната плака, който причинява този прием, създава условия за повишен риск от развитие на кариозен процес.

По пета задача: Д-р Помакова съобщава, че приемът на ХМ причинява спад в стойностите на pH на слюнката на 15-та минута при 100% от пациентите. Формата на ХЛП оказва влияние върху времето, през което се наблюдава спад на слюнченото pH под критичното, както и върху стойността на този спад.

Характеристиките на състава на слюнката – предполага се наличие на разлика в състава на слюнката при деца, в сравнение с възрастните, водеща до по-голям спад в pH и по-бавното му възстановяване.

Разликата не се предполага, а доказано съществува, което обезсмисля тази съпоставка.

По шеста задача: получените Резултати показват, че хомеопатичният сироп за кашлица е с най-изразена кисела природа. Трите изследвани ХЛП притежават кисела природа, което

се доказва от измереното им ендогенно pH и титруема киселинност. Доказаната от дисертантката кисела природа на изследваните ХМ определя рисковия им потенциал за начало на деструктивни промени по емайловата повърхност на зъбите при чест и продължителен прием. Хомеопатичният сироп е с най-изразен рисков потенциал за начало на деструктивни промени по емайловата повърхност при чест и продължителен прием.

По седма задача: При често боледуващи деца на хомеопатично лечение прилагането на специфични профилактични мерки ограничава появата на нови кариозни лезии и допринася за обратното развитие на налични некавитирани лезии, без да е необходимо да се отказват от предпочтаните от тях ХЛП.

Приложената профилактична програма би дала резултати при всички деца с висок карies- риск, независимо от това дали са на хомеопатично лечение или не.

Изводите са описани са подробно .

Приноси с потвърдителен характер:

1. Чрез получените резултатите от клиничните изследвания за спад на pH на слюнка и зъбна плака след прием на хомеопатични медикаменти, често под критичната стойност от 5.5 и задържането му за дълъг период от време в тези граници, авторът потвърждава и допринася с получените резултати да се обогати световният научен опит с ново научно доказателство тази област.

2. Чрез лабораторни изследвания се установява ниското ендогенно pH и висока титруема киселинност на няколко от често използваните хомеопатични медикаменти, като потвърждава, че по тези показатели те не се различават от конвенционалните педиатрични медикаменти.

3. Сравнява се денталния статус на здрави деца и такива, подложени на чест прием на различни видове медикаменти и се потвърждава високата кариозност на често боледуващи деца, подложени на хомеопатична терапия, но не се анализират резултатите, показващи, че от изследваните деца най- голяма е кариозността на децата, подложени на смесен тип лечение.

Приноси с оригинален характер:

1. За първи път у нас е проучено разпространението на хомеопатично лечение сред деца във Варненска област.

2. За първи път у нас е проучена информираността на родители от Варненска област, на медици и лекари по дентална медицина от няколко области в България относно състава и действието на хомеопатичните медикаменти в устната кухина, както и нагласата им към нуждата от профилактични мерки при приложението на такива. Този принос би имал значение, ако целта включва и създаването на профилактични програми за деца на хомеопатично лечение.

3. Принос с научно-приложен характер е и разработеният и приложен валидиран лабораторен метод за оценка на pH и свободни киселини в хомеопатични медикаменти. Лабораторния метод за оценка на pH и свободни киселини не е разработен от дисертанта, а е рутинен метод в аналитичната химия за лабораторен анализ на храни, хранителни добавки и лекарства. Това, че този известен лабораторен метод е приложен от дисертантката при анализа на състава на хомеопатични лекарства не е основание да се твърди, че това е принос с научно-приложен характер

4. Ефективността на създадения и приложен комплекс от профилактични мерки при често боледуващи деца на хомеопатично и смесено лечение е доказана в клинично приложена програма с продължителност 18 месеца, но това е ефективна програма без оглед дали са ХЛП или конвенционални медикаменти със сходен вехикулум. Тя би била по-ефективна и при смесен тип лечение с по-чест прием на медикаменти.

5. Разработен и приложен е комплекс от оригинални превантивни препоръки за често боледуващи деца на хомеопатично лечение. Този комплекс би бил подобен и за всички деца на лечение с лекарства със захарни носители въобще, или такива приемащи често сладки изделия.

6. Разработен е алгоритъм за профилактика на кариеса за родители на деца, използващи хомеопатични медикаменти. Той би бил подобен, за деца на лечение с лекарства с различни захарни носители или приемащи често храни и напитки, съдържащи захар.

7. Определя се, че ХЛП имат кисела природа поради ниско ендогенно pH и висока титруема киселинност. В допълнение на захарното им съдържание, това ги поставя сред факторите, определящи риска от развитие на кариозен процес. Трябва да се отбележи, че киселата природа не може да се свърже с характеристиката на ХЛП. Липсва изследване на продукти със същия захарен носител, но без хомеопатичен характер.

Не приемам също и приноси 4, 5 и 6 с оригинален характер, тъй като препоръките и алгоритмите, предложени в тях, не се различават съществено от прилаганите вече масово при деца с висок кариес риск, каквото са и често боледуващите деца „лекувани с конвенционални медикаменти.

Във връзка с дисертационния труд д-р Помакова има 3 публикации.

Авторефератът отговаря на изискванията на закона за развитие на академичните кадри. Няма пропуски в приложената от д-р Помакова документация. Отговаря на изискванията на ЗРАСРБ, ППЗРАСРБ и Правилника за условията и реда за придобиване на научните степени и заемане на академични длъжности във Факултет по дентална медицина, Медицински Университет „Проф. Д-р Параклев Стоянов“- Варна.

Заключение: Дисертационният труд на д-р Антония Помакова „Влияние на някои хомеопатични средства като фактор в системата за оценка на риска от развитие на кариозен процес“ би могъл да е собствен принос към науката. Научният труд и публикациите по темата доказват, че дисертантката притежава теоретични знания по третирания проблем и умения за самостоятелно провеждане на научни изследвания. Ще гласувам с „да“ за присъждането на образователната и научна степен „ДОКТОР“ на д-р Антония Помакова .

05.04.2018 г.

Варна

Изготвил рецензията:



(Доц. Д-р Радосвета Андреева, дм)