

РЕЗЮМЕТА НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ

на д-р Десислава Атанасова Константинова, д.м.

представени за участие в конкурс за заемане на академична длъжност „Доцент“ в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7. Стоматология по специалност „Протетична дентална медицина“, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна, публикуван в „Държавен вестник“, бр. 36 от 27.04.2018 г.

За участие в конкурса са представени следните научни трудове:

- ✓ Автореферат на дисертационен труд – 1 бр.
- ✓ Монография – 1 бр.
- ✓ Пълнотекстови публикации в български и чуждестранни научни списания, подредени в хронологичен ред (46 бр., не са включени резюмета на публикации от №1 до №4 от списъка, тъй като са представени при защита на дисертационния труд).
- ✓ Участия с постери и доклади в български и чуждестранни научни форуми (12 бр.), подредени в хронологичен ред.

I. ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД ЗА ПРИСЪЖДАНЕ НА ОБРАЗОВАТЕЛНА И НАУЧНА СТЕПЕН „ДОКТОР“.

„Изследване на дъвкателната функция в експериментални и клинични условия“. Автореферат. Варна. 2016 г.

Дъвкателният акт е съвкупност от сложни механични и физиологични процеси, обхващащи всички анатомични структури в устна кухина. Степента на сдъвкване и преработване на храната в *cavum oris* варира в широки граници при различните индивиди и зависи от редица екстра- и интраорални фактори. Основното значение на дъвкателния цикъл е подготовката на хапката за следващия етап от храносмилателния процес. Осигуряването на правилно протичане на дъвкателната функция е в основата на протетичното възстановяване на дъвкателния апарат. Целта на дисертационния труд е на основата на клинични, експериментални и социологически изследвания да се изведе приложим в амбулаторната практика алгоритъм за обективно изследване на дъвкателната функция чрез използване на съвременни апробирани тестови храни. В изпълнение на целта е уточнена използваната терминология в съответствие със съвременната дентална медицина. Установява се, че понятието „дъвкателна ефективност“ има подходящото научно съдържание и звучене. В проучването са включени 444 души, които вземат участие в изследване на самооценката на дъвкателната им функция и проведеният статистически анализ доказва необходимостта от обективно изследване на дъвкателната функция. Удовлетвореността

на пациента по отношение на дъвкателните му възможности след проведено протетично лечение в клиничната практика, отчетена чрез субективни методи е лесна за изпълнение и приложима в амбулаторни условия, но достоверността на данните е повлияна от добронамереността на пациента, неговия психо-емоционален статус, типа нервна система и т.н. Оценката на надеждността на скалата е направена чрез използване на коефициента α на Кронбах („Cronbach,s Alpha“). За нашата скала той е равен на 0,888. Обработените резултатите позволяват определяне на критерии за групиране на изследваните пациенти в шест групи според вида на протезните им конструкции при провеждането на последващото функционално изследване на дъвкателната ефективност (контролна група, пациенти с металокерамични конструкции, с моделно лети протези, с цели протези, със скъсени зъбни дъги, с интраосални имплантати). За провеждане на изследването по обективни методи, позволяващи оценка на протетичната рехабилитация на дъвкателния апарат и преоценка на използваните конструкции чрез количествени параметри се изисква прилагане на специфична тестова храна. Създадените от нас модели на естествена и изкуствена хапка и определянето на техните физико-механични свойства позволяват провеждането на функционални изследвания чрез ситов анализ, който е „златен стандарт“ и утвърден фармакопееен метод. За експериментален модел на естествена хапка са избрани и изследвани българските фъстъци сорт „Калина“, обработени термично и пакетирани в единична доза с маса 5g. Разработените моделни матрици на основата на различни видове силикони наподобяват във висока степен качествата на използвания експериментален модел на естествена хапка – ядки от фъстъци. Доказва се, че получаването на експериментален модел на изкуствена хапка е възможно от достъпни на българския пазар материали. Получените данни за структурно-механичните свойства на експерименталния модел на изкуствена хапка – модул на еластичност, твърдост, якост и коравина, удовлетворяват изискванията към тестовата хапка и определят по-широкото използване в практиката за изследване на дъвкателната ефективност на пациенти с различни видове протезирания и скъсени зъбни редици. С помощта на ситов и статистически анализ са проведени задълбочени изследвания за степента на фрагментиране и честотно разпределение при експериментални модели на естествена и изкуствена хапка. Доказаната статистическа значимост на изведените параметри, характеризиращи дъвкателния процес - време на дъвчене, брой дъвкателни движения и стереотип на дъвчене позволява да бъде предложена от нас норма за количествена оценка на дъвкателната ефективност. Статистически се установява граница между 1-1,5 mm в големината на частичките, получени при сдъвкване от изследваните от нас клинични групи. Предложеният алгоритъм за изследване на дъвкателната ефективност дава възможност да бъде определена степента на сдъвкване на експерименталния модел на естествената и изкуствената хапка и служи за оценка на функционалната годност на съзбието. Обективното изследване на дъвкателната ефективност на различните групи пациенти показва индивидуални особености в рамките на всяка група.

В заключение разработената стандартна оперативна процедура за качествена оценка на дъвкателната ефективност и прибор за прилагането ѝ правят възможна обективната оценка на дъвкателната ефективност на пациентите в ежедневната дентална практика.

II. МОНОГРАФИЧЕН (ХАБИЛИТАЦИОНЕН) ТРУД

Константинова Д. Естетика и функция при протетични възстановявания от IPS e.max, Университетско издателство, МУ – Варна, 2018. ISBN

Резюме: Монографичният труд представлява подробен анализ на протетичните възстановявания от IPS e.max. За тях е известно, че са биотолерантни (не съдържат метали и са с идеално гладка повърхност) и притежават висока естетика. Затова са предпочитани при реставрацията на антериорните области на съзъбието. В началото монографията представя подробна обзорна част за строежа и физичните свойства на материала, подчертава основните предимства на литиевия дисиликат, които са свързани с постигане на най-високите изисквания на протетичната стоматология: лекота на изработка и естетика, съчетана с адекватна здравина и якост на натиск. Основните недостатъци на тези материали се проявяват в тяхната чувствителност към шупли и фрактурни дефекти, ниска якост на опън и склонност към необратимо увреждане. Микроскопични повърхностни грапавини и дефекти, които могат да се развият в резултат на термични, химически или механични процеси, действат като локализирани концентратори на напрежение. Специално внимание се обръща на показанията и противопоказанията и правилното планиране на лечението с литиево дисиликатни конструкции, особено когато трябва да се съчетае с корекции в захапката. Поставен е акцент върху подготовката на зъбите за лечение с реставрации (поотделно за корони и фасети) от IPS e.max чрез насочване към следните общи задължителни принципи при изпиляването на зъбите за конструкции от IPS e.max: създаване на равномерен обем за керамичния материал по цялостния контур на зъбите; заобляне на всички ъгли, ръбове и преходи между отделните стени на подготвяния зъб; създаване на ясна препарационна граница. На основата на научно базирани данни са представени различни възможности за трайно фиксиране на коронките и фасетите от IPS e.max без да се повлиява на цвета на конструкцията, като се подчертава, че клиничните и лабораторни техники продължават да бъдат усъвършенствани. В последния клиничен етап от изработването на протетични възстановявания от IPS e.max се представя клиничен протокол за регистриране на оклузалните контакти в ежедневната клинична практика чрез използване на артикулационна хартия и системата T-scan.

Втората част от монографичния труд представя резултатите и изводите от обективно функционално изследване на дъвкателната ефективност на пациенти с порцеланови възстановявания от IPS e.max. Известно е, че след протетично лечение с естетични конструкции пациентите си налагат и ограничения в консумацията на определени храни с по-твърда консистенция, независимо от съдържанието на ценни незаменими макро- и микронутриенти (ядки, ябълки, моркови и др.). Поради липса на литературни данни в тази област ние проведохме собствено изследване в продължение на шест години (от 2012 до 2018 г.), включващо след предварителна селекция две групи (контролна, включваща 33 души и пациенти с IPS e.max конструкции, включваща 30 души). Бяха използвани два вида тестова хапка – от естествен и изкуствен произход. Всички пациенти получаваха инструкция за използване на експерименталния модел. Получените данни за големината на сдъвканите частици от естествената хапка (EX) показват, че в контролната група средния размер на фракцията е $0,739 \pm 0,099$ mm, а в

групата на пациентите с порцеланови възстановявания е $0,816 \pm 0,107$ mm. Големината на средните стойности на фракциите от изкуствена хапка (ИХ) в двете изследвани групи е изключително близка (за контролна група $0,882 \pm 0,04$ mm, а за група на пациентите с порцеланови възстановявания $0,903 \pm 0,03$ mm). Това е отлична атестация за функционалната годност на дъвкателния апарат на пациентите с порцеланови възстановявания. Установява се, че съществува статистически значима зависимост между възрастта на изследваните пациенти и големината на фракциите ($p = 0,02$). Между броя на дъвкателните движения при пациентите от контролната група ($M = 55,42$; $SD = 6,792$) и тези от групата с керамични конструкции ($M = 57,57$; $SD = 7,454$) не съществува статистически значима разлика ($t(61) = -1,194$; $p = 0,237$). Установява се, че не съществува статистически значима зависимост между броя на дъвкателните движения на участниците и големината на фракцията (ИХ) – $r = 0,194$; $N = 63$; $p = 0,128$. В последния раздел от монографията се разглежда удовлетвореността на пациентите от проведеното протетично лечение с конструкции IPS e.max чрез субективно проучване. Процентът на пациентите, които са напълно доволни от порцелановите конструкции варира от 80 до 100%.

В заключение популярността на порцелановите конструкции произтича основно от техните превъзходни оптични свойства, прозрачността и минимално инвазивната подготовка на естествените зъби. Преживяемостта на порцелановите конструкции (в това число фасети) над 20 години се изследва от редица автори и се установява над 96%. Нашето проучване доказва, че безметалните порцеланови конструкции притежават и отлични функционални качества и отговарят на трите медико-биологични критерия.

III. ПЪЛНОТЕКСТОВИ ПУБЛИКАЦИИ В НАУЧНИ СПИСАНИЯ, подредени в хронологичен ред (не са включени публикации от 1 до 4 от списъка, тъй като са представени при защита на дисертационния труд).

5. Константинова Д., Р. Панчева, М. Димова: Тенденции в състоянието на зъбния статус при девойки и младежи от горна училищна възраст във Варна, Практическа педиатрия, 7, 2013г., 16-18

Резюме: Много са факторите, които влияят върху здравата и красива усмивка. Зъбите са неизменна част от нея, като ѝ придават собствено излъчване и облик. От състоянието им зависи здравето, качеството на речта и дъвченето и самочувствието на човека. В контекста на първичната протетична профилактика Центърът за контрол и превенция на заболяванията в Америка въвежда термина „тихата епидемия“ за да опише сериозни здравословни проблеми, които не получават заслужаващото им внимание. Необходимостта от професионално партньорство, цитирана в доклад на Американското министерство на здравеопазването и здравните грижи показва, че превенцията на денталните заболявания при децата е в тясна връзка с информираността на техния педиатър по проблемите на лицево – челюстните заболявания, насочването им специалист и играе ролята на първична профилактика при загуба на зъби, необходимост от протезиране и произтичащите от това последствия. Целта на

проучването е да събере информация относно дентални проблеми и налагащите се тенденции в състоянието на зъбния статус при ученици в горен курс във варненско училище, както и да насочи вниманието на педиатрите към важността на ролята му в превенцията на оралните заболявания на децата. В проучването бяха включени 121 здрави ученици, чието участие беше на случаен и доброволен принцип. Източник на информация беше проведения екстра – интраорален преглед, а информация за индивидуалните особености е събрана с анкета, включваща 18 въпроса. Неблагоприятни са получените резултати, очертаващи тенденция към нелекувани кариеси (78,50%). Статистически значима връзка ($r=694$, $p<0,01$) има между тези нелекувани кариеси и техните усложнения – средно на пациент се установяват 1-2 усложнения. Висок е процентът на друго тежко усложнение на кариеса (*radix reliqua*) – 26% от общия брой усложнения. Нашите данни показват, че 14% от всички усложнения са довели до загуба на зъб (средно на пациент 1-2 постоянни зъба). Съществува статистическа зависимост между броя на кариесите и obturациите ($r=959$, $p<0,001$). В заключение анализът на данните показва необходимост от провеждане на навременна дентална профилактика във възможно най – ранна възраст. Всички специалисти, работещи с деца – педагози, педиатри, диетолози, психолози и т.н. е необходимо да си сътрудничат в общите усилия за подобряване на качеството на живот при най – чувствителната група от обществото.

6. Konstantinova D., H. Arnautska: Orthodontic-prosthetic approach in the treatment of complex clinical cases, Journal of IMAV, 2014, 20, 1.

Резюме: В съвременната дентална медицина все по-често се налага интердисциплинарния подход при решаване на тежки клинични случаи. За успешно провеждане на протетично лечение са необходими редица предпротетични манипулации. За постигане обаче на по-добри условия за протезиране се налагат т.нар. специални предпротетични методи. Те включват по-инвазивни техники чрез средствата на пародонтологията и хирургията и по-щадящи със средствата на ортодонтията. Представено е лечение на деветнадесетгодишна жена от Варненска област. Пациентката търси помощ от специалист по протетика по естетични причини - не харесва усмивката си и има нарушена дъвкателна функция и в по-малка степен нарушена говорна функция поради липса на повече зъби в горната челюст. Вследствие на прораснали зъби и медиално наклоняване в областта на зъб 26 се установяват оклузо-артикуляционни блокажи, нарушена крива на Spee и липса на условия за действието на физиологичната сила по Tilman поради трети. Пациентката прие възможността за ортодонтска предпротетична подготовка, която е щадяща по отношение на виталитета на остатъчното съзъбие. Ортодонтското лечение се проведе в интервал от 15 месеца при използване на фиксирана техника МБТ със слот.022. След проведеното ортодонтско лечение беше постигнат първи зъбен клас и нормализирано медико-дисталното и вертикално разстояние за възстановяването с протезна конструкция. Виталитета на всички зъби мостоносители беше запазен благодарение на предварителното интродуциране и оформяне на дъвкателната равнина.

7. Georgieva K., D. Konstantinova: Dental clinician's critical role when considering fixed and removable dental prostheses for the patient, J of IMAV, 2014, 20(1):510-513.

Резюме: Занижаване на здравната култура на пациентите в България е тясно свързана с обедняването на нацията, но ролята на клинициста е преди всичко да насочи вниманието към избор на оптимален план на лечение. В този смисъл и днес се използват наложени в хода на годините техники и методи на протетично възстановяване, които поради по-ниска себестойност са предпочитани от пациенти и дентални лекари. Целта на изследването е да се анализират по показатели често допускани грешки от страна на клинициста, които имат крайно крайно неблагоприятни последици върху дъвкателния апарат на пациента. Материали и методи: Обект на анализ са протезни конструкции, изработени в частни дентални практики във Варна и областта. Прегледани са 38 пациента, потърсили помощ във ФДМ-гр. Варна, Катедра по Протетична дентална медицина и ортодонтия. Информацията е събрана обективно от екстра –и интраорални прегледи и параклинични изследвания и документирана с фотоснимки. Използван е метод на сравнителен анализ и описателна статистика. Резултати показват, че 100% от изследваните пациенти се установява тенденция към пълно negliжиране на изискванията за профилактичен, функционален и естетичен критерий при изпълнените възстановявания с различна тежест на последиците. В заключение лекарят- протезист е водещ по отношение на крайния резултат на лечението. Той поставя границите на допустими компромиси и от лабораторен и от финансов характер.

8. Арнаутска Хр., Д. Константинова, Р. Панчева: Естественото хранене като ранна профилактика на ортодонтските деформации, Практическа педиатрия, 2014, 4, 15-17.

Резюме: В лицевата част на главата са обединени различно функциониращи, но взаимнообулавящи се тъкани и органи в един своеобразен център на важни физиологични процеси. Чрез тях се осъществяват равновесни координирани взаимоотношения между организма и заобикалящата го среда, обмяната на веществата (хранене, дишане), както и общуване с други индивиди (говор). Основната част от орофункционален комплекс е съставена от горна и долна челюст, дъвкателната, орбикуларна и мимическа мускулатура и ТМС. В съвременната дентална медицина е подчертана важноста на всяко отклонение от нормата на развитие на дъвкателния апарат, което води до отклонения в съотношенията между горна и долна челюст и развитие на ортодонтски деформации. Те от своя страна освен естетични и функционални смущения, водят и до утежняване на морфологичните промени. Функционалните концепции за ранна профилактика и лечение на ортодонтските и оклузо- артикулационни отклонения в позицията на долната челюст придобиват все по-голяма стойност и намират приложение в профилактичните усилия на педиатрите, (които са най-често посещаваните медицински специалисти от децата в кърмаческа и ранна детска възраст). Сукането като рефлексорна двигателна функция, изпълнявана от мимическите мускули на устни и бузи, дъвкателни мускули и езика, следва да се разглежда като фактор, повлияващ на зъбно-челюстните отклонения и деформации.

Добра представа за това доколко ефективна е дейността на описаните мускули е оценката на акта на сукане. Затова е необходимо да се обърне внимание от педиатрите на ефективността на сукането както с цел подкрепа на кърменето, така и с цел ранната профилактика на отклонения в орофункционалния комплекс още от раждането. Все повече изследвания показват, че лечението след 8 год. възраст е вече късно по отношение на правилно развитие на челюстите и въздухоносните пътища. Новите изследвания показват, че челюстите достигат 80-90% от размера на възрастния до 8 год.възраст. Това прави периода от раждането до начална училищна възраст изключително важен за осигуряване на адекватно място за правилното подреждане на постоянните зъби и правилно съотношение между челюстите. Ето защо ортодонтите препоръчват естественото хранене на кърмачето да продължи до около година след раждането като най-добрата профилактика в периода на най-активен растеж на долната челюст. Посредством него се прилагат естествени ортопедични (дъвкателни) сили върху челюстите. Силите при сукане действат като ортопедичен апарат, като стимулират преместването на мандибулата напред, нейното развитие и растеж и оформянето на въздухоносните пътища.

9. Konstantinova D., M. Dimova: Investigations of the masticatory function of patients with different types of prosthetic constructions, International Journal of Pharmaceutical and Medical Research, 2014, 2, 5.

Резюме: Ако протетичните конструкции не отговарят на функционалните изисквания, оптималното възстановяване на естетика е неосъществимо и резултатите от лечението са ненадеждни и краткотрайни. Ето защо изследването на дъвкателната функция има съществено значение за оценката на протетичната рехабилитация. Дъвченето е нервно-двигателна дейност, целяща преработването на храната до вид и форма, подходящи за преглъщане. Раздробяването на хранителните частици се дължи на притискането им между оклузионните повърхности на моларни и премоларни зъби от горна и долна зъбна редица. Целта на проучването е да се изследват обективно и субективно дъвкателната функция след възстановяване на дъвкателния апарат с различни видове неподвижни и подвижни протезни конструкции. Материали и методика: Материал на изследването са 38 пациента (22 жени и 16 мъже), протезирани както следва: 12 души с неподвижни конструкции, 12 души с частични подвижни протези и 14 души с цели протези. Обективното изследване се базира на ситов анализ на съдвкана тестова хапка от естествена суровина (български фъстък). Субективното изследване се осъществи чрез анкета. Данните, получени от прецизен ситов анализ на фрагментирана, вследствие на дъвкателна функция тестова храна отчитат обективно най-пълноценно възстановена функция при пациентите с неподвижни конструкции (91%), по-малка степен на възстановяване при частични подвижни протези (74%) и най-слаба при цели протези (57%). Резултатите от анкетата сочат аналогични данни. Получените резултати показват, че най-пълноценна дъвкателна функция се осъществява с неподвижни реставрации. Те са възможни при дефекти, класифицирани в клас 3 и клас 4 по Кенеди и клас А по Боянов. Това следва да насочва избора за лечебен план на специалиста по протетика към неподвижни конструкции, когато е възможно.

10. Константинова Д., М. Димова: Мултикаузални функционални промени на дъвкателния апарат у младежи и девойки в горна училищна възраст, Практическа педиатрия, 2015, 02, 20-23.

Резюме: Нормалната дъвкателна функция също е присъща за млада възраст, когато се очаква съзъбието да е запазено и в следствие на нервномускулната координация да се реализират пълноценно фазите на дъвкане. Целта на проучването е чрез обективни и субективни методи да се установят и анализират първите и по-значими промени, влияещи на физиологично - функционалното равновесие на дъвкателния апарат и на дъвкателния цикъл в периода след оформяне на постоянното съзъбие при девойки и младежи от дванадесети клас. Проведеното е пилотно, скринингово изследване на 124 ученици (61 момичета и 53 момчета) на възраст между 18 и 19 г. Всички ученици са прегледани екстра- и интраорално и е събрана обективна информация относно наличие на лицеви асиметрии; травми в лицево-челюстната област (ЛЧО), зъбно-челюстни отклонения, провеждани ортодонтски лечения, зъбен и пародонтален статус (изследван чрез системата CRITN, налични протезирания и ниво на орална хигиена (индекс по J.Silness H. Löe). Всички пациенти са клинично изследвани за оклузо-артикуляционни смущения - изследвани са артикуляционни блокажи при протрузия и лява и дясна латеротрузия, За получаване на данни относно субективната оценка на хранителните навици, честота на консумация на различни храни и индивидуалните особености на дъвкателния акт всички пациенти са отговорили на десет въпроса. От съществено значение за функционалните промени, които настъпват в дъвкателния апарат у пациентите в юношеска възраст е ролята на храната. Данните показват, че при 85,90% от анкетираните (107 души) върху избора на диетата влияят основно вкусовите предпочитания и финансови съображения. Съществен фактор за поява на функционална патология е вида на захапката. При 64,80% от изследваните (80 души) са установено зъбно-челюстни деформации. По отношение на оралната хигиената на учениците данните показват: при 42,80% (53 ученика) се установява индекс 3 ; а само при 2,00% (2 ученика) от всички се отчита индекс 0. В изследваната група ученици при 14,00% (5 ученика) от всички усложнения на нелекуван кариес водят до загуба на зъб, като средно се наблюдават от един до два липсващи зъба на пациент. Проведени протетични лечения се установяват само в 4,30% от прегледаните пациенти. Установени са рискови фактори, които не трябва да се пренебрегват. Затруднено отхапване в 7,30% и затруднено дъвчане в 4,70% от изследваните сочат, че индивидуалните особености определят изчерпване на защитните механизми и постепенно отключване на механизми на функционалната патология, водещи до съществени нарушения на фазите на дъвкателния цикъл. Факторите, влияещи на функционално - физиологичното равновесие на дъвкателния апарат могат да бъдат успешно повлияни ако бъде популяризиран този проблем и да се гледа на него като на превенция на основните социално значими заболявания – сърдечно-съдови, метаболитни заболявания и дори психичното здраве на тази крехка възрастова група.

11. Konstantinova D., M. Dimova: A comparative study on the advantages and disadvantages of using natural vs. artificial food samples, Knowledge International Journal Scientific and Applicative papers, 2015, V8/2, 28-32.

Резюме: Целта на изследването е сравнителен анализ на естествена и изкуствена тестова храна на база включването им в (in vivo) обективно изследване на дъвкателната функция на група пациенти, протезирани с моделно-лети частични протези. Подбраните 14 пробанти изпълняват дъвкателни тестове последователно с печени фъстъци и с прототип на изкуствена хапка при напълно еднакви условия. След прилагане на ситов анализ и приключване на функционалното изследване, двете експерименталните храни се сравняват по няколко показателя. Резултатите показват, че прототипа на изкуствена хапка имат повече и съществени предимства от фъстъците, но и двете храни имат недостатъци. Използването на изкуствена хапка при изследване на дъвкателната функция на пациенти с методите на ситов анализ подобрява протокола на работа, съкращава времето за провеждане на изследването и се предпочита като вкус от пациентите.

12. Konstantinova D., E. Djongova, H. Arnautska, T. Georgiev, S. Peev, M. Dimova: Presentation of a modified method of vestibuloplasty with an early prosthetic loading, Journal of IMAB, 2015, 21, 4.

Резюме: Възстановяването на дъвкателния апарат след цялостно обеззъбяване представлява сериозен проблем, в чието решаване се съчетават много биологични, психологични, технически и други аспекти. Въпреки увеличаващите се доказателства, че протези, задържани от зъбни импланти са значително по-функционални и надеждни в сравнение с конвенционалните протези в подобряване дъвкателната способност, комфорт, и орално здраве по-голямата част от пациентите продължават да носят конвенционални протези по най-различни причини, най-вече финансови. За да се подобрят условията за протезиране на беззъби челюсти с пластмасови цели протези се прилагат различни хирургични методи и техники. Целта на изследването е да се опише метод на вестибулопластика като предпротетична подготовка на беззъби челюсти, който е практически приложим в амбулаторна обстановка и подобрява задържането и стабилизирането на целите протези, когато те са изработени по протокол технологично правилно. Прегледани са 248 пациента с беззъби челюсти, в периода от 02. 2013г. до 09. 2013 г., потърсили помощ във ФДМ, МУ-Варна. Критерий за селекция за вестибулопластика е наличие на подвижност на меки тъкани в непосредствена близост с алвеоларния гребен и изместване на залавните места на някои лигавични дубликатури по билото на алвеоларната кост, липса на достатъчно прикрепена гингива и наличието на вторичен плитък вестибулум. Пациентите се разделят на две групи: I-ва група , при която протезите се изработват предварително, преди хирургичната манипулация, и се поставяват 7 дни след свалянето на конците; II-ра група, при която протезите се изработват след провеждане на хирургичната манипулация и при пълно оздравяване на протезното поле (1 месец след операцията). При двете групи пациенти с приложение на ксенодермален трансплантат се наблюдава заздравителен процес, без субективни оплаквания. При пациентите от първата група с ранно протетично натоварване се наблюдава запазване на получената оперативно дълбочина на устното предверие,

дължащо се на адаптиране на изработените предварително протези. Проследени дългосрочно –на 1 и 3 месец след манипулацията се установява запазване на получения следоперативен резултат. При пациентите от втората група, чието протезирането започва след напълно заздравяване на меките тъкани вестибуларно, се наблюдава постоперативно получена редукция на височината на вестибулума , корелираща със сроковете на протезиране. В заключение се установяват добри клинични резултати при пациентите, на които се извършва вестибулопластика с ксенодермален трансплантат и се извършва ранно протетично натоварване. Резултатите, отчетени след интервенциите при тази група пациенти показват тенденция към запазване на дълбочината на преддверието и липса на цикатрикси в 100% от случаите.

13. Arnautska H., D. Konstantinova , M. Dimova, I. Gerdzhikov, T. Georgiev: Functional disorders in patients with unbalanced occlusion and articulation, MedInform, 2015, 2, 3

Резюме: Нарушеното оклузо- артикулационно равновесие може да бъде вследствие на анатомични или ятрогенни причини, но винаги нарушава координацията на морфологичните структури на дъвкателния апарат и тяхната функция. Авторите си поставиха за цел да проучат достъпните литературни източници в опит да анализират дъвкателната и говорна функция при пациенти с нарушено оклузо-артикулационно равновесие, вследствие на зъбно-челюстни деформации и/или липсващи зъби и неадекватно проведено протетично лечение. Материал и методика: Селекцията на база данни беше проведена чрез поетапно търсене в електронни база данни: Pub-Med (<http://www.pubmed.com>), Science-Direkt (<http://www.sciencedirect.com/>), Scopus (<http://www.scopus.com/>) и ръчно търсене на четири езика: български, руски, английски и немски език. Резултати: От изследваните 30 източника беше констатирано, че оклузо-артикулационното равновесие е определящо за нормално протичане на дъвкателните цикли и за правилен говор и дикция. Нарушаването на дъвкателната функция има негативно отношение и към адекватния прием на нутриенти на пациентите. Заключение: Пациенти с малооклузия и/или различна степен на обеззъбяване или проведено протетично лечение, което не отговаря на трите медико-биологични критерия имат различно изразени функционални нарушения, в сравнение с такива, които нямат нужда от съответното лечение.

14. Константинова Д., Х. Арнаутска, М. Димова, И. Герджиков: Влияние на ортодонтските фиксирани апарати върху някои фази от дъвкателния цикъл, Социална медицина, 2015, 4, 36-39

Резюме: Лечението с брекети е продължителен процес, който също в различна степен затруднява или променя нормалните хранителни навици на пациентите. Например за да се избегне възможно разлепване или счупване на брекетите и дъгите, всички пациенти получават предписания да избягват много твърди храни и да не отхапват. Освен това фазите на нивелирането и ажустирането на зъбните дъги и оклузията също затруднява процеса на сдъвкване и смилане на храната, тъй като е свързан с временно нарушаване на оклузо-артикулационното равновесие (подобно на влиянието на различните малоклузии). В специализираната литература не срещнахме данни за проучвания

относно субективната оценка на пациентите за въздействието на лечението с брекети върху храненето. Целта на авторите е на основата на субективната оценка на пациентите да проучат възможни нарушения на дъвкането за периода на ортодонтското лечение с брекети. Проучена е субективната оценка за храненето на 30 пациенти с брекети (клинична група) и контролна група от 139 пациенти. Анализът на данните показва, че за двете изследвани групи не съществуват статистически значими зависимости между факторите способност за отхапване и за дъвкане на храната и вида на предпочитаната храна ($P= 0,262$ и $P= 0,768$). Не се наблюдават и сигнификантни зависимости между резултатите по отношение на предпочитаната храна, продължителността и характера на дъвкането - едностранен или двустранен ($P>0.05$). Получените резултати показват, че самооценката на дъвкателната функция и ефективност в клиничната група е много добра и значително се доближава тази в контролната група, като несигнификантна разлика се наблюдава само в процеса на отхапване на храната. Проведеното от нас пилотно проучване насочва към необходимост от широко клинично проучване при лечението на пациенти с ортодонтски деформации с помощта на функционални и лабораторни изследвания за реална оценка на дъвкателната ефективност.

15. Герджиков И., М. Димова, Д. Константинова, Хр. Арнаутска: Протетична рехабилитация при комбинирани лицево-челюстни дефекти, Проблеми на денталната медицина, 2016, 1, 42, 11-17

Резюме: Повишаващата се честота на онкологичните заболявания в устната кухина, както и успеваемостта на съвременните хирургични методи на лечение, увеличи броя на пациентите с различен обем на максиларна костна резекция. Целта на описаната методика е да проследи възможността за протетична рехабилитация при комбинирани лицево-челюстни дефекти и ролята на протезната конструкция за възстановяване на естетичния външен вид и естетика на пациента след разширена (екстензирана) максиларна резекция. Материали и методи: На 42-годишна пациентка, със следоперативен разширен дефект, след изпиляване на зъби 14 и 17 бяха снети отпечатъци с адитивен силикон Elite HD. В лабораторията бяха отлети метални кепета от CoCr сплав Heraenium Pw, които се фиксираха с двойнополимеризиращ цимент ICem. Окончателният отпечатък беше взет с индивидуална лъжица изработена от светлиннополимеризираща пластмаса (TRIAD) и адитивен силикон Elite HD Putty и Elite HD Regular. Обтураторът беше завършен по класическата технология от топлиннополимеризираща акрилна пластмаса Meliodent HC. За оформяне на формиращата повърхност беше използвана светлиннополимеризираща пластмаса Eclipse. Резултати: Комбинираната протезна конструкция се отличаваше с добро задържане и стабилност, което позволи възстановяване на говорната и дъвкателна функция. Формиращата повърхност осигури възможност за успешно провеждане на пластичната операция и за възстановяване на външния вид на пациента. В заключение: Прилагането на протетични методи на лечение при комбинирани лицево-челюстни дефекти позволява успешно възстановяване на увредените функции и подпомага хирургичните методи за пластично възстановяване на външния вид на пациентите.

16. Димова М., Д. Константинова, И. Герджиков, Хр. Арнаутска, Т. Георгиев: Субективна оценка на пациентите относно знаци и симптоми на краниомандибуларни дисфункции, Проблеми на денталната медицина, 2016, 2, 42, 25-31

Резюме: Целта на авторите е на основата на субективната оценка на пациенти, прегледани през март и април 2015 г. в пет специализирани практики у нас, да се проучи разпространението на знаци и симптоми на краниомандибуларни дисфункции (КМД) и да се направят изводи за практиката. Материал и методика. Материал на проучването бяха 403 пациенти (250 жени и 153 мъже) на средна възраст $31,47 \pm 15,64$ год., потърсили консултация или лечение в пет специализирани практики у нас през периода от месец март до месец април 2015 год. Всички пациенти бяха анкетирани с въпросника на за „Клиничен функционален статус на AFDT към DGZMK”, допълнен с въпроси относно налична симптоматика от опорно-двигателния апарат, по време на дъвчене и др. Анализът на данните беше проведен с пакетът програми SPSS for Windows, версия 16.00. Резултати и обсъждане. 34,5% от пациентите съобщават за често главоболие; 25,8% за болки в областта на тила; при 24,1% по гръбначния стълб; при 23,8% в областта на раменния пояс; при 26,67% в други стави на тялото. Установяват се многобройни статистически значими зависимости, които показват, че знаците и симптомите на КМД се повлияват взаимно, като излизат от топографските структури на дъвкателния апарат. Изводи. При пациентите със съмнение за КМД протетичното лечение е уместно да бъде предшествано от кратък функционален преглед, който да аргументира прилагането на структурен анализ за прецизиране на диагностиката.

17. Konstantinova D., M. Dimova: Historical review of gnathodinamometric methods used for the assessment of masticatory function, Journal of IMAB, 2016, 22(3):1226-1229

Резюме: Най-старите методи за обективна количествена оценка на дъвкателната ефективност са гнатодинамометричните методи. По-късно, въз основа на данните получени от тях се създават статичните методи, а в началото на 20 век се появяват и първите динамични функционални методи. Авторите си поставиха за цел въз основа на преглед на литературните данни да обобщят известните до момента исторически факти за възникването и развитието на гнатодинамометрите и извършените експерименти с тях при изследване на дъвкателната функция. Заключение: Гнатодинамометричните изследвания са обективни методи за количествена оценка на състоянието на дъвкателния апарат. Те изискват обаче специализирана техника, времеотнемачи процедури и поради това са с висока себестойност. За получаване на по-точни резултати от изследването на дъвкателната функция и се съчетават задължително с друг метод на изследване на дъвкателния апарат.

18. Konstantinova D., M. Dimova, D. Naydenova: Impact of food preferences on the development of pathological changes in the masticatory apparatus in young, J of IMAV, 2016, 22(3):1230-1234

Резюме: Храната е мощен биологичен, лечебен и профилактичен фактор, но от друга страна разграждането ѝ може да създава условия за развитие на кариес и усложненията му, заболявания на пародонта и лигавицата на устна кухина. Оралните заболявания са едни от най-често срещаните хронични заболявания и са важен обществен проблем, поради нарастващия брой засегнати пациенти, поради връзката им с редица общи заболявания. Повсеместното разпространение на заболявания на твърдите зъбни тъкани и пародонта сред подрастващите ги превръща в заболяване със социална значимост (WHO). Тези проблеми са важен фактор в етиологията на редица заболявания: инфекциозни, сърдечно – съдови, метаболитни и др . Тревожен е фактът, че голяма част от тинейджърите встъпват в младата възраст с вече увреден зъбно –челюстен апарат. Известни са рисковите фактори, водещи до тези заболявания: диетични предпочитания, лична орална хигиена и провеждане на професионална орална хигиена, тютюнопушене и др. Увреденият зъбно – челюстен апарат предразполага към създаване на нездравословни хранителни навици и щадящи хранителни предпочитания в активна възраст и може да повлияе за появата на хранителни дефицити. Настоящото проучване прави опит да се установи разпространението на кариесите при учениците от 12 клас, както и да се потърси връзка с хранителните навици и предпочитания в тази уязвима възраст.

19. Dimova M., H. Arnautska, D. Konstantinova, I. Gerdzhikov, T. Georgiev, D.Yovchev: Correlations between findings of occlusal and manual analysis in TMD-Patients, J of IMAV, 2016, 22(3):1242-1247

Резюме: Целта на това изследване е да проучи и анализира възможните корелации между резултатите чрез мануален функционален анализ и клиничен оклузален анализ при пациенти с ТМД. Материал и методи: Материалът на това изследване са 111 пациенти с ТМД, избрани след визуална диагностика, кратък функционален преглед по Ahlers Jakstatt, интраорален преглед и пародонтален статус. В периода септември 2014 г. - март 2016 г. всички пациенти са подложени на мануален функционален анализ и клиничен оклузален анализ. 17 души (10 жени и 7 мъже) са изследвани параклинично чрез образна диагностика с компютърна томография с конусовидна греда. Резултати: Установени са много на брой статистически значими корелации между тестовете на структурния анализ, които показват връзката между констатациите. Заключение: Наличието на статистически значими корелации между оклузалните контакти, свободата в центъра и състоянието на мускулния комплекс на дъвкателния апарат и ТМД потвърждават връзката между състоянието на оклузалните компоненти и ТМД.

20. Dimova-Gabrovska M., D. Konstantinova: A comparative analysis of parameters of the masticatory function in patients with metal – ceramic constructions, International Journal The power of knowledge, 2016, 14 (2), 592-596

Резюме: Целта е да се изследва обективно дъвкателната функция при пациенти, чийто дъвкателен апарат е реставриран с металокерамични конструкции. Материал на

изследването са 63 пациенти на възраст от 15 до 72 години, включени в контролна група (33 пациенти) и в група на пациенти с металокерамични конструкции (30 пациенти). След анализ на оклузалните съотношения по Димова със системата T-scan III и T-scan 8 на всички участници е изследвана дъвкателната ефективност по Константинова с „Протаб”. Резултатите показват в 90% от случаите с металокерамични възстановявания баланс в разпределението на силите за двете половини на съзъбието; доминиране на силата в дисталните участъци; близки по стойности параметрите на дъвкателната функция за двете изследвани групи. Компютризираният оклузален анализ позволява документиране на приложената сила в оклузалните контакти при максимална интеркуспидация и извеждане на аргументирано заключение за наличие или липса на балансирана оклузия.

21. Konstantinova D.: Complications following inappropriate treatment planning of dental bridge prosthesis, International Journal the power of knowledge, 2016, 14(2), 606-609

Резюме: За дългосрочния успех на протетичното лечение безспорно най-голяма роля има неговото правилно планиране. Правилният избор на вида на протезната конструкция, предпротетичната подготовка на протезното поле, изборът на опорни зъби, изборът на мостокрепители са част от изготвяне на лечебния план. При неспазването им могат да настъпят необратими промени в дъвкателния апарат на пациентите, които да доведат до силно нарушаване на дъвкателната и говорна функция, да нарушат естетичния вид на съзъбието и да повлияят върху самочувствието на пациента. В много страни по света такива усложнения се считат за вид инвалидност. Цел: Да се представят усложненията, настъпили след проведено лечение на дефектите на зъбните редици с металокерамични мостовидни конструкции. Материал и методика: Представяне на клиничен случай на пациент, 18 месеца след поставяне на мостовидни протези. Беше проведен екстра - и интраорален преглед, параклинични изследвания и констатирани остро протичащи процеси, съпроводени от силно изразена субективна симптоматика. За оказване на първа помощ се наложи екстракция на зъби в anteriорната област на горна челюст и поставяне на временни конструкции до завършване на оздравителните процеси. В заключение планирането на протетичното лечение е един от най-отговорните етапи в цялостната рехабилитация на дъвкателния апарат. Непознаването или неприлагането на основни конструкционни принципи могат да доведат до тежки функционални и естетични нарушения.

22. Nenova-Nogalcheva A., D. Konstantinova: Halitosis in Patients with End-Stage Chronic Kidney Disease Undergoing Chronic Dialysis Treatment, International Journal of Science and Research (IJSR), 2016, 5, 12, 875-878

Резюме: Авторите си поставиха за цел да проучат наличието и степента на foetor ex ore при пациенти в терминален стадий на хронично бъбречно заболяване на хроничнодиализно лечение.

Материал и методика: Обект на изследването бяха 70 пациента на хемодиализа. На всички беше извършен екстра- и интраорален преглед и събрана информация за наличието на неприятен дъх от устната кухина чрез попълване на анкетна карта.

Обективната находка на халитоза беше регистрирана с помощта на апарат HC-212SF FitScan Breath Checker на Tanita Corporation (USA).

Резултати: Установява се значително несъответствие между субективните усещания на пациентите и реално отчетените данни. При 100% от всички участници измерихме обективно наличие на лош дъх в различна степен, а от отговорите в анкетната карта 50% считат, че нямат наличие на неприятна миризма. При разпределение по пол по-голям е процентния дял на жените (60%) спрямо мъжете (40%), които не съобщават за реално наличие на уремичен дъх. При обективното изследване на foetor ex ore най-често полученият резултат е 4- силен мирис при 41,43% от участниците в изследването.

Заклучение: Потвърждава се наличието на уремичен дъх при пациенти с ХБЗ, което води до необходимост от инструментално изследване на тази група пациенти и по-задълбочено изучаване на проблема, поради невъзможността им за реална самооценка както и с цел повишаване на качеството на живота на тази група пациенти.

23. Konstantinova D., M. Dimova, The effect of skeletal prostheses on the masticatory cycle, International Journal knowledge in practice, 2016, 15(3), 1121- 1124

Резюме: Целта на авторите е да проучат физиологичните характеристики на дъвкателния процес при пациенти с моделно-лети протези. Обект на изследването бяха две групи пациенти – клинична (32 души), чийто дефекти на зъбните редици бяха възстановени с моделно-лети конструкции и контролна (33 души). Беше използван модел на естествена тестова хапка – печени фъстъци. Резултатите показаха голямо сходство между параметрите на дъвкателната функция на контролната и клиничната група – брой дъвкателни движения и продължителност в секунди. Установява се висока степен на корелация за броя дъвкателни движения и продължителност на дъвчане чрез коефициента на Pearson– $R=0,651$, при $P<0,01$. Вариациите в стойностите на големината на обследваните частици не са значими, защото стандартната грешка на средната оценка за фъстъци е 1,576%, при заложен критерий $<2\%$. **Заклучение:** Рехабилитацията със скелетирани протези удовлетворява изискванията за физиологично протичане на дъвкателния цикъл.

24. Dimova, M., D. Konstantinova, I. Gerdzhirov, Quality of life in patients with CMD, International Journal Knowledge in Practice, 2016, 15 (3), 1125- 1130

Резюме: Целта на проучването е на основата на разработен въпросник да се съберат и анализират данни за качеството на живот на пациентите с краниомандибуларни дисфункции (КМД).

Материал на проучването бяха 389 пациенти (157 мъже и 232 жени на възраст от 18 до 69 год.) с диагностицирани КМД по методиката за клиничен мануален и функционален анализ на DGZMK. За оценка на качеството на живот при наличие на знаци и симптоми на краниомандибуларни дисфункции всички пациенти отговаряха на седем въпроса.

Резултати и обсъждане: Установи се статистически значима зависимост ($P<0,0001$) между наличието на болка при пациентите с КМД и усещането им за намалени работоспособност и комфорт (при 274 души, 70,4% от пациентите).

Заклучение: Получените резултати от поставените седем въпроса показват различни аспекти на влошеното качество на живот на пациентите с КМД.

25. Dimova-Gabrovska M., H. Arnautska, D. Konstantinova, N. Tsvetkov, I. Gerdzhikov, T. Georgiev, R. Andreeva, Correlation between deep bite and periodontal changes in CMD-Patients, Praemedicus, 2016, 33, 1, 25-28

Резюме: Целта на авторите е да проучат възможните взаимовръзки между наличието на дълбока захапка и пародонтални промени при пациенти с краниомандибуларни нарушения (CMD). Материал за това проучване са 112 пациенти с CMD (83 жени и 29 мъже). Провеждането на протокол за клинична функционална диагностика включва клинична функционална диагностика, документиране на захапката в антериорната област - вертикално припокриване (overbite), интарорален зъбен и пародонтален статус (CPITN). Резултатите бяха обработени от програмата SPSS за Windows, версия 16.00 (15.11.2007).

Резултатите показват статистически значими корелации между състоянието на пародонта и наличието на дълбока захапка ($P < 0,0001$), както и между периодонтите и проведените протетични лечения ($P < 0,0001$) и ортодонтско лечение ($P = 0,001$).

В заключение, наличието на дълбока захапка е рисков фактор за развитието на CMD и предполага периодични промени, с натрупване на зъбна плака и/или функционално претоварване.

26. Dimova-Gabrovska M., D. Konstantinova, Food texture preferences of patients with different dental prostheses, Praemedicus, 2016, 33, 1, 29-32

Резюме: Целта е да се проучат предпочитанията на пациенти с различни видове протезни конструкции към консистенцията на консумираната от тях храна.

Материал и методика: Материал на проучването са 444 пациенти – 200 мъже (45%) и 244 жени (55%) на средна възраст $36 \pm 17,3$ г., разделени в контролна група и клинична група, състояща се от пациенти с различни видове протезирания. Обект на проучването е предпочитаната консистенция на консумираната храна.

Резултати и обсъждане: Полът не оказва влияние върху избора на консистенция на храната. Предпочитанията относно консистенцията на консумираната храна се повлияват от вида на протезирането и от възрастта на пациентите.

Заклучение: Въпреки значението на твърдата консистенция на храната за самопочистването на устната кухина пациентите с интактни съзъбия не предпочитат твърда консистенция на храната (само 0,58% избират този отговор). Обект на научен интерес представляват факторите - вкусови предпочитания на пациентите и хранителните навици, свързани с националната кухня.

27. Konstantinova D., A. Nenova-Nogalcheva, CPITN Index and Subjective Complaints after treatment with fixed dental prostheses, International Journal of Science and Research, 2017, 6, 1, 796 -798

Резюме: Нерядко в практиката след поставяне на неподвижна протезна конструкция може да настъпи или да се усложни съществуващо възпалително или деструктивно

заболяване на пародонта. Целта на проучването е да се определи ролята на предпротетичната пародонтологична подготовка при възникване и прогресиране на субективни оплаквания и необходимост от пародонтално лечение. Материал на изследването бяха 116 пациенти. Документирани бяха субективните оплаквания на пациентите – наличие на болки от студено, спонтанно кървене от венците и foetor ex ore, както и промените в пародонта според CPITN индекса. Резултатите показват, че че една година след провеждане на протетичното лечение 26,67% от пациентите от II група съобщават за болки от студено, а до третата година нарастват до 46,67%. Съществува статистически значима зависимост ($P < 0,0001$) между състоянието на пародонта и провеждането на предпротетична пародонтална подготовка. Изводи: Липсата на пародонтална подготовка може да бъде оценена като рисков фактор при провеждане на лечение с неснемаеми протезни конструкции.

28. Konstantinova D., A.Nenova-Nogalcheva, Pre-Prosthetic Preparation in the Treatment with fixed prosthetic constructions, International Journal of Science and Research, 2017, 6, 1, 785 -789

Резюме: Авторите си поставиха за цел да проследят ролята на предпротетичната пародонтална подготовка в дългосрочния ефект на протетичното лечение с мостовидни конструкции.

Материал и методика: Проведено е скринингово проучване върху 58 пациенти с мостови възстановявания, разделени в две групи: I група – с проведена и II група – без проведена предпротетична пародонтална подготовка. Критерии за оценка бяха субективни оплаквания, а за дългосрочност на конструкциите – оценка по трите медико-биологични показателя и дълбочината на пародонталните джобове. Промените бяха проследени в четири последователни прегледа – до седмия ден, след една, три и пет години.

Резултати: Установява се сигнификантна зависимост между принадлежността на участниците към съответната група (I или II) и прогресиране на дълбочината на пародонталните джобове ($P = 0,20$). Установява се линейна корелация между броя на пациентите от II група и несъответствие по профилактичен ($R = 0,792$, при $P < 0,01$), функционален ($R = 0,742$, $P < 0,01$) и естетичен показател ($R = 0,881$, $P < 0,01$). Пациентите от II група имат наличие на субективни оплаквания още на първия контролен преглед, които в течение на времето (след трета и пета година) се задълбочават. Тази тенденция не се установява при участниците от I група.

Заклучение: Дългосрочният ефект на мостовата протезна конструкция зависи от състоянието на твърдите и на меките тъкани в устна кухина. За постигане на функционалност, липса на субективни оплаквания и добра естетика в дългосрочен план е необходимо провеждане на предпротетично пародонтално лечение.

29. Nenova-Nogalcheva A., D. Konstantinova, K. Nogalchev, Clinical Study of Tongue Coating in Patients with Chronic Kidney Disease Undergoing Chronic Dialysis Treatment, International Journal of Science and Research, 2017, 6, 3, 1309-1312

Резюме: Целта на изследването е оценка на степента на обложеност на езика при пациенти с хронично бъбречно заболяване на хроничнодиализно лечение

Дизайн на изследването: Изследвани са 70 пациенти в терминален стадий на ХБЗ. Находката е установена чрез критерии за обложеност на език и апарат HC-212SF FitScan Breath Checker на Tanita Corporation (USA).

Резултати: Коефициентът на корелация Kendall tau-b показва, че съществува статистически зависимост между обложеност на езика и възрастта ($T_b=0.848$, $p<0.001$). Установява се корелация между обложеността на езика и халитоза ($T_b=0.842$, $p<0.001$).

Заключение: Разработените критерии за степен на обложеност на езика са подходящи за изследване на лежащо болни пациенти, включително с ХБЗ.

30. Nenova-Nogalcheva A., D. Konstantinova, Y. Alexandrova, Contributing Factors for Oral Manifestations in Patients with End-Stage Chronic Kidney Disease, 2017, 6, 3, 1317-1319

Резюме: Авторите си поставят за цел да проучат влиянието на фактори като възраст, пол, орално-хигиенен статус и наличните дефекти в зъбните редици върху някой орални прояви, характерни за пациенти с хронично бъбречно заболяване (ХБЗ) на заместително лечение.

Дизайн на изследването: В проведеното клинично изследване, взеха участие 70 пациенти със средна възраст 58.9 ± 14.5 , в терминален стадий на ХБЗ, на хроничнодиализно лечение. Находката беше отчетена обективно чрез разработени от изследователите критерии за обложеност на език и апарат HC-212SF FitScan Breath Checker на Tanita Corporation (USA). В диагностична карта се документира орално-хигиенен индекс по Greene и Vermillion за зъбен камък и зъбна плака.

Резултати: Резултатите сочат статистически значима зависимост между вида на съзъбието и степента на халитоза и между възрастта на пациентите и степента на халитоза. Чрез коефициента на корелация на Pearson беше доказана статистически значима зависимост ($r=0.735$, $p<0.005$) между възрастта на пациентите и степента на обложеност на езика. Установи се, че възрастта и пола не са фактори повлияващ орално-хигиенен индекс на пациентите, подложени на хроничнодиализно лечение, ($\rho=0,075$, $p=0.577$).

Заключение: Проведеното изследване доказва влиянието на функционалната патология върху увеличаване на големината на дефектите в зъбните редици с напредване на възрастта и в групата на изследваните пациенти с ХБЗ. Възрастта влияе съществено и върху степента на орална изява на халитоза и обложеност на езика при болни с ХБЗ, но няма сигнификантна връзка с орално – хигиенния индекс.

31. Pechalova P. F., N. V. Pavlov, D. A. Konstantinova, Mandibular Third Molars in Southern Bulgaria – A Clinical and Radiological Study of 1518 Patients, Journal of Dental Problems and Solutions, J Dent Probl Solut 4(2): 026-030

Резюме: Нормалното време на изникване на третия молар е след 16-годишна възраст. Процентът на ретениране на мъдреците е по-висок в сравнение с останалите зъби.

Целта на това изследване е да се направи оценка на третите молари сред пациенти от Южна България. Обективно: 1518 пациенти са прегледани от стоматолози в четири стоматологични практики в периода между май 2013 г. и май 2016 г. Изследва се наличие и разположение на левия и десния мандибуларен трети молар и видът на извършената екстракция (3036 записа). Резултати: От 1518 пациенти 851 жени, 667 мъже. Средната възраст на пациентите е 45.31 години със стандартно отклонение от 15.64 години. По-голяма част от третите мандибуларни молари са правилно изникнали - 28,43% / 863 зъба / от всички изследвани зъби. Честотата на ретениране на долночелюстния трети молар е 18.74% / 569 зъба /. Честотата на полуретенираните трети молари е 7,48% / 227 зъба /. От двата – ретенирани и полуретенирани зъби, 46.86% / 373 зъба - 245 импактирани и 128 полуимпактирани показват мезиоангуларно ретениране. Следващата най-честа позиция е вертикална - 29.4% / 234 зъби, от които 178 са били ретенирани, а 56 са били полуретенирани. В хоризонталната позиция са 92 ретенирани и полуретенирани трети молари на долната челюст /11.56%/, 76 зъба /9.56%/ показват дистоангуларно импактиране, 15 зъба /1.88%/ са разположени буколингвално, 6 зъба /0.75%/ класифицирани като различна от упоменатите позиция. Най-много са случаите на стандартно екстрахиране на третите молари, представляващи 25.69% / 780 зъба /. Оперативно отстраняване на долночелюстни трети молари се установява при 12,65% / 384 зъба.

32. Константинова Д., М. Димова, Термини за характеризирание на дъвкателната функция, Социална медицина, 2016, 1, 3/4, 37-39

Резюме: За характеризирание на процеса на дъвчене у нас са възприети преводни термини, които към момента не са еднозначни. Използват се най-често като взаимнозаменяеми понятия без дефиниране на точни параметри, по които е извършено изследването. Целта на авторите е да се обсъдят използваните в научната литература термини за характеризирание на дъвкателния процес и да се предложи еднозначно за българския език понятие. Въз основа на задълбочен анализ на съществуващата терминология е предложен терминът „дъвкателна ефективност“ със следното определение към него: „Обективно характеризирание на състоянието на дъвкателната функция, отразяваща степента на раздробяване на частиците храна при работа на дъвкателния апарат за определено време, за определен брой дъвкателни движения или до оформяне на болуса за преглъщане, изразени в относителни единици (например в %, относителни числа и качествен критерий).

33. Димова М., Д. Константинова, Стереотип на дъвчене на пациенти с различни протезни конструкции, Социална медицина, 2016, 1, 3/4, 40-41

Резюме: Важен параметър на дъвкателната функция е скоростта на сдъвкване на храната. Броят на дъвкателните цикли изискващи подготовката на различните видове

храна за поглъщане са относително постоянни в рамките на група пациенти, независимо от индивидуалните им различия. Целта на авторите е да се проучи стереотипа на дъвчене по отношение на бързината при пациенти с различни протезни конструкции. Субективното изследване е проведено сред 444 пациенти - 200 мъже (45%) и 244 жени (55%) на средна възраст $36 \pm 17,3$ г., протезирани с металокерамични конструкции (12,16%), с моделно-лети протези (10,36%) и с цели протези (10,14%); с неснемаемо протезиране над интраосални имплантати (15,54%), с интактни съзъбия (контролна група) (38,74%) и със скъсени зъбни редици (13,67%). Обективно скоростта на дъвчене е изследвана на 185 пациенти доброволци с два вида тестова храна. Получените резултати показват, че няма връзка между субективната оценка на пациентите за стереотипа на дъвчене и реално измерените движения в нито една от групите пациенти.

34. Ненова-Ногалчева А., Д. Константинова: Клинични орални прояви при пациенти с ХБЗ на заместително лечение, Варненски медицински форум, 6, 2017, 1, 185-187

Резюме: Целта на авторите е да диагностицират сходство при оралните прояви при пациенти с хронично бъбречно заболяване (ХБЗ). Единици на наблюдение са пациенти, потърсили специализирана дентална помощ, които след подробни разяснения за същността на изследването вземат информирано участие. Извършен е обстоен екстра – и интраорален преглед, проведени са параклинични и рентгенографски изследвания. Данните показват наличие на типични за ХБЗ прояви - сухота в устата, обложен език, наличие на гингивит или пародонтит, а рентгенографски – костни лезии. Субективно болните съобщават и за халитоза, вследствие на която е повлияно самочувствието на пациентите и качеството им на живот. Всичко това обосновава провеждането на позадълбочени проучвания в тази област и интердисциплинарен модел на клинично поведение.

35. Константинова Д., А. Ненова-Ногалчева, Орална хигиена при стационарно болни пациенти с ХБЗ, Варненски медицински форум, 6, 2017, 1, 200-203

Резюме: Оралната хигиена е етиологичен фактор за развитие на повечето заболявания в устната кухина на човека. При някои общи заболявания като хронично бъбречно заболяване (ХБЗ), захарен диабет и др. се наблюдават типични орални прояви, които освен с основното заболяване са свързани и с поддържане на устната хигиена. Целта на авторите е да установят нивото на поддържане на орална хигиена при стационарно болни пациенти с ХБЗ. Обект на наблюдение бяха 70 пациенти с бъбречно заболяване. На всички беше регистриран орално- хигиенен индекс по Greene и Vermillion за зъбен камък и зъбна плака. Получените резултати бяха обработени статистически с пакета от приложни програми за анализ на данни SPSS Statistics v.17. Резултатите показват, че липсва статистически значима зависимост ($p=0,075$, $p=0.577$) между възрастта на пациентите и орално-хигиенен индекс. Полът също не влияе върху нивото на орална хигиена. При сравняване на орално-хигиенния индекс при мъжете и жените не се установява статистически значима зависимост. Орално-хигиенния индекс при изследваните пациентите не зависи и от давността на лечението (до 5 год. или над 5 год. хемодиализа). Всичко това позволява да се направят следните заключения: Орално

– хигиенните навици са индивидуални характеристики на пациентите. Те се изграждат в детска възраст, независимо от възрастта и пола на пациентите. Имат решаваща роля за развитие на орални заболявания. Ето защо е необходимо да се провеждат често дентални прегледи и пациентите да бъдат мотивирани и насочвани към спазване на добра устна хигиена.

36. Nenova-Nogalcheva A., D. Konstantinova, Kamen Nogalchev, A Modified Tongue Coating Index, Scripta Scientifica Medicinae Dentalis, 2017, 3, 1, 7-10

Резюме: Обложеността на езика е важен прогностичен белег за редица системни заболявания, при които пациентите са стационарно или лежачо болни. Това общо състояние ограничава възможностите за диагностика и изисква използване на лесен, приложим в широката практика критерии (индекс) за обследване на езика. Целта на авторите е да предложат модифициран индекс за диференциране на степени на обложеност на езика при провеждане на изследване по конвенционален метод при лежачо или стационарно болни пациенти. Материал и методика: Единици на наблюдение бяха 70 пациенти на хронично диализно лечение със средна възраст $60 \pm 28,5$. На всички беше извършен обстоен екстра – и интраорален преглед. Обложеността на езика беше изследвана по два метода – чрез използване Index of Kojima et al. 1985 и по модифициран метод. Анализът на данните показва, че при всички изследвани пациенти (100%) е наличен налеп на гърба на езика с различна интензивност. Резултатите от χ^2 тестът за независимост (с корекция на Yates) показват, че не съществува статистически значима зависимост между степен на обложеност на езика и пол (χ^2 (df=1, n=70)=0,826, p=0,36), но съществува по възраст. След повторно провеждане на изследването и отчитане на резултатите по модифицирания индекс се получи аналогични на предходните резултати, получени при използване на индекса на Кохияма. За установяване на статистическа зависимост между индекса на Кохияма и модифицирания индекс при пациентите с ХБЗ използвахме χ^2 тестът за независимост, който показва, че съществува статистически значима силна зависимост между двата индекса (χ^2 (df=3, n=70)=44,877, p<0.01, коефициент на Kendall (tau-b)=0.714, коефициент на Spearman=0.772. Изводи: Модифицираният индекс за определяне на степента на обложеност на езика е лесно достъпен и приложим в ежедневната практика.

37. Konstantinova D., A.Nenova-Nogalcheva, R. Pancheva, Y. Alexandrova, P. Pechalova, Taste disorders in patients with end-stage chronic kidney disease, Giornale Italiano di Nefrologia, G Ital Nefrol, 2017, 1-7

Резюме: Целта е да се проучат промените във вкуса при пациенти с терминално бъбречно заболяване. 104 души бяха разделени в контролна група и група на пациентите в краен стадий на хронично бъбречно заболяване. Информацията беше събрана чрез анкета и обработена статистически.

Резултати: 28.7% от анкетираните имат загуба на вкус (96,60% са с ХБЗ). Установява се статистически зависимост между давността на лечението и загубата на вкуса, χ^2 (1, n=70)=5.84, p=0.02, phi=0.326. Силни статистически значими зависимости има между

възрастта и промяната на вкуса ($\chi^2=39.528$, $p<0,001$, $\phi=0.751$) и възрастта и усещането за метален вкус $\chi^2=42,319$, $p<0,001$, $\phi=0.778$).

В заключение нарушенията във вкусовите усещания са типична орална изява при болните от ХБЗ.

38. Константинова Д., А. Ненова-Ногалчева, Ст. Танчева: Слюнката като алтернативна среда за изследване на секреторен имуноглобулин А (SIgA) в слюнка при пациенти в терминален стадий на хронично бъбречно заболяване на заместително лечение, Варненски медицински форум, 6, 2, 2017, 54 – 58

Резюме: Целта е да се проучи възможността за изследване на SIgA в слюнка при пациенти в терминален стадий на хронично бъбречно заболяване, провеждащи хронична диализа и здрави контроли. Материал и методи. Изследвани са общо 104 пациенти, от които 70 души (клинична група) в терминален стадий на хронично бъбречно заболяване на заместително лечение със средна възраст 58.9 (SD = 14,46) и контролна група от 34 души, клинично здрави лица, без общи заболявания със средна възраст 21,76 години (SD = 1,79). На всички участници в изследването беше проведено количествено измерване на SIgA по метода на радиална имунодифузия (метод Mancini). Резултати: Сравнителният анализ показва, че съществува значителна разлика в нивата на SIgA на пациентите от двете изследвани групи. Средните стойности на SIgA на пациентите от клиничната група са $161,46 \pm 105,76$, а от контролната – $69,70 \pm 25,67$ mg/l. Установяват се много по-завишени нива на SIgA при пациентите с ХБЗ, в сравнение със здравите участници. Заключение. Слюнката е особено подходяща среда за изследване на SIgA, който от своя страна има ключова роля за оралния имунитет. Стойностите на SIgA се различават статистически достоверно при здрави лица и пациенти в терминален стадий на хронично бъбречно заболяване, провеждащи хронична диализа.

39. Р. Станчева, Т. Димитрова, Д. Константинова, Р. Панчева, Антимикробни фактори в майчиното мляко, Практическа педиатрия, 2017, 6, XIX, 28 – 30

Резюме: Човешкото мляко съдържа и множество биоактивни молекули, които са устойчиви на храносмилателните процеси и модулират имунната система, както и молекули с пряко и непряко антимикробно действие, които инхибират растежа на потенциално патогенни микроорганизми. Някои от антимикробните фактори в кърмата - олигозахариди, гликоконюгати, имуноглобулини, блокират адхезията на бактериите към мукозните повърхности, други - лактоферин, лизозим, пероксидази, мастни киселини, действат бактерицидно. От друга страна: кърмата може да бъде източник на бактерии. В допълнение, някои изследвания показват, че някои бактерии от стомашно-чревния тракт на майката, включително устната й кухина, могат да мигрират чрез механизъм, включващ мононуклеарни имунни клетки, към млечните жлези по ендогенен клетъчен път (бактериален enteromammary път), и впоследствие, колонизират стомашно-чревния тракт на новороденото. Ако тези констатации се потвърдят и в бъдеще, биха оказвали положително влияние върху детското здраве чрез модулиране на майчината устна и микрофлора. Важно значение за укрепването на ИС имат съдържащите се в кърмата нуклеотиди. Те са субстанции с директен

бактерициден и имуномодулиращ ефект. Значимост за благоприятните здравни ефекти на кърмата имат влизашите в състава ѝ пребиотици и пробиотици. Коластрата и кърмата се отличават от останалите човешки секрети по високото съдържание на левкоцити. Левкоцитите (мононуклеарни фагоцити, неутрофили) са важен защитен фактор в кърмата. В заключение майчиното мляко осигурява кърмачето с множество необходими за оптималното развитие на тъканите и органите вещества. Комбинацията от имуномодулиращи и антимикробни фактори има протективен ефект спрямо развитието на възпалителни заболявания и инфекции в детска възраст.

40. Konstantinova D., A. Nenova-Nogalcheva, P. Pechalova, R. Pancheva, D. Andonova: Xerostomia as a Contributing Factor for Taste Distortion in Patients Undergoing Chronic Dialysis Treatment, American Research Journal of Dentistry, 2017,1, 1, 1-8

Резюме: Дизайн на изследването: В клиничното изследване взеха участие 104 пациенти разделени в две групи- контролна група (34 души), която включваше пациенти без общи заболявания и група на пациентите в краен стадий на хронично бъбречно заболяване (ХБЗ) на заместително лечение (70 души). Информацията беше събрана чрез анкетна карта, включваща въпроси, свързани със субективните усещания за сухота в устата, промяна във вкуса, парене в устата, загуба на вкус, болезненост при хранене и преглъщане.

Резултати: Анализът на резултатите показва статистически значима зависимост между оплакванията от ксеростомия и принадлежността на пациентите към контролната и клиничната група ($\chi^2 = 34,468$, $p = 0,000$). Относно възрастта на пациентите и субективното усещане за сухота в устата не установихме статистически значима връзка, но се наблюдава забележима тенденция към по-голям брой оплаквания при пациентите на възраст над 60 г. ($\chi^2 = 2,079$, $p = 0,149$). Установяват се значими положителни корелации между сухота в устата и съответно: промяна във вкуса, метален вкус, загуба на вкус, болезненост при хранене, болезненост при преглъщане и неприятен дъх. Статистическа зависимост между ксеростомия и загуба на вкус и между ксеростомия и болезненост при преглъщане се установява при пациенти, които са на заместително лечение повече от 5 години. Прави впечатление също, че при пациентите, които се лекуват по-малко от 5 години се установява статистическа зависимост между субективното им усещане за сухота и неприятен дъх в устата.

Заключение: Хроничното бъбречно заболяване повлиява трайно и значително качеството на живот на пациентите и представлява сериозен здравен и социален проблем. Въпреки, че ксеростомията е субективно усещане, изневиделица му при пациенти на хемодиализа може лесно да се отрази негативно на оралното им здраве, което от своя страна често води до трудности при дъвчене, гълтане и говор. Актуалността на проблема се свързва с увеличаващото се разпространение на ХБЗ и поради взаимовръзката ѝ с качеството на живот на тази група пациенти.

41. Dimova-Gabrovska M., D. Dimitrova, D. Konstantinova, I. Gerdzhikov, Electromyography of the masseter muscle - a systematic review, International journal Knowledge – Medicine and Sciences, 2017, 19, 4, 1411 – 1417

Резюме: Дъвкателните мускули са в основата на стоматогнатната система. Благодарение на възможността им да се съкращават става възможно привиждането на долната челюст в движение и осъществяването на дъвкателния акт. По време на този процес се установява електронен потенциал на всеки един от мускулите, който може да бъде изследван с помощта на електромиографията. Познаването на стойностите и параметрите на това изследване относно *musculus masseter* като основен дъвкателен мускул би било предимство в установяване на функцията на дъвкателната система и дигностиката на различните заболявания. Цел на настоящия литературен обзор е да се анализират и обобщят научните данни относно изследване чрез електромиография (ЕМГ) на *m.masseter* в норма и при краниомандибуларни дисфункции. Проведено е електронно търсене в следните бази данни PubMed, Google, Lilacot Юни до Юли 2017 по ключови думи. От откритите литературни източници, са изключени тези, чиито заглавия и информация не съответстват на темата на настоящия обзор, което доведе до крайна селекция от 30 научни разработки. Анализът на данните показва възможностите за приложение на електромиографията при изследване на *m. masseter* както в норма, така и при различни нарушения. Многообразни са техниките и условията на провеждане на изследването. Част от авторите предлагат използването на повърхностна ЕМГ, изследвайки мускула в статични състояния като максимална централна оклузия, ръбцова оклузия, контакция на мускула при стойност 50% от максималната сила на стискане и др. Други източници предлагат изследване на *m. masseter* по време на динамични състояния – дъвчене, латеротрузия, протрузия/ретрузия и др. В случаите на анализ на активността на мускула по време на дъвчене се установява липса на единство по отношение на използваната храна за целта на изследването. Обект на интерес са и изследванията с иглена ЕМГ, благодарение, на която е доказана разлика в активността на повърхностната и дълбоката част на *m. masseter* в норма. Установени са данни за приложение на преносима ЕМГ по време на сън в естествена за пациента среда, които са особено полезни за диагностиката на нощния бруксизъм и бруксомания. Въпреки разнообразието от техники ЕМГ се разглежда като един от най-прецизните методи в изследването на функцията на дъвкателните мускули и диагностиката на краниомандибуларните дисфункции.

42. Константинова Д., А. Ненова – Ноголчева, П. Печалова: Стойности на секреторен имуноглобулин А, изследван в обща нестимулирана слюнка, и промени във вкуса при пациенти в терминален стадий на хронично бъбречно заболяване, Медицински преглед, 2017, 53, 6, 37-40.

Резюме: Целта на настоящото проучване е да изследва зависимостта между стойностите на sIgA и промените във вкуса при пациенти с терминален стадий на хронично бъбречно заболяване (ХБЗ) в подкрепа на хипотезата, че високите нива на sIgA могат да се използват като критерий при планиране на инвазивни дентални манипулации.

Дизайн на изследването: В клиничното изследване взеха участие 70 пациента в терминален стадий на (ХБЗ) на заместително хронично диализно лечение. От тях 32 мъже (45,71 %) и 38 жени (54,29 %), със средна възраст 58.9 години (SD = 14,46). Информацията беше събрана чрез анкетна карта, включваща въпроси свързани със субективните усещания за нарушения във вкуса при изследваните от нас пациенти и количествено измерване на sIgA от слюнчена течна среда по метода на радиална имунодифузия.

Резултати: Резултатите сочат, че 30,0% (21 души) от анкетираните имат загуба на вкус. При пациентите, които не съобщават за загуба на вкус, се регистрират по-високи нива на имуноглобулин А (p=0,050). Не се установяват статистически зависимости между полова принадлежност и субективни оплаквания от промени във вкуса.

Заклучение: Стойностите на sIgA, изследвани в обща нестимулирана слюнка, са в право пропорционална зависимост от липсата на промени във вкуса при пациенти в терминален стадий на ХБЗ.

43. Konstantinov A., I. Nikolov, D. Rangelov, D. Konstantinova: Oral chronic mechanical irritation caused by removable dentures as a contributing factor for fibromatous growth of the oral mucosa, Scripta Scientifica Vox Studentium, 2018, 2 (1), 65 -66

Резюме: Хроничните механични дразнения могат да бъдат предизвикани от неправилно изработени или ажустирани зъбни протези. Те представляват етиологична причина за появата на фиброматозно разрастване на лигавицата на устната кухина. Целта на проучването е да се установи разпространението на разрастнала лигавица, причинено от сменяеми зъбни протези, като предпоставка за развитие на фиброматозно разрастване. Материал и методика: Изследвани бяха 60 пациенти (30 жени и 30 мъже), които потърсиха дентална помощ в катедрата по протетична дентална медицина към ФДМ – Варна в периода от месец септември до месец ноември 2017 г. с желание за подмяна на старата им плакова протеза с нова. Всички взеха информирано участие в проучването. Пациентите бяха със средна възраст 65 ± 12 години. Критерий за подбор на участниците беше давността на старата протеза над 5 години. Резултати: Общият брой изследвани протези, причинили фиброматозно разрастване бяха 112 (54 максиларни и 58 мандибуларни). Всички изследвани пациенти (100%) отричат наличието на субективни оплаквания и нито един от тях (0%) не е търсил специализирана дентална помощ по повод новообразуванията на устната лигавица. Заклучение: Точността на протезните граници при подвижните плакови протези има голямо значение за намаляване на риска от разрастване на съединителната тъкан на протезното поле и превенция на последващи усложнения (фиброма). Проучването установи, че при 86,96% от всички изследвани съществуват различни форми на разрастнала тъкан.

44. Nenova-Nogalcheva A., D. Konstantinova, P. Pechalova, D. Andonova, Effect of the Duration of Hemodialysis Treatment on Halitosis in Patients with Chronic Kidney Disease, EC Dental Science, 2018, 17(6), 868-873.

Резюме: Типична орална изява при пациенти с хронични бъбречни заболявания (ХБЗ), провеждащи хемодиализа, е неприятната миризма от устата (халитоза).

Целта на проучването е да установи влиянието на продължителността на хемодиализата при пациенти с ХБЗ върху халитозата.

Материал и методи: Обект на изследването бяха 70 пациента от Североизточна България, на възраст между 32-89 години, в терминален стадий на ХБЗ, на хемодиализно лечение с различна давност. Халитозата бе изследвана обективно и субективно. По *обективния метод* данните се получаваха чрез електронно отчитане с халитометър (HC-212SF FitScan Breath Checker, Tanita Corporation, USA) на съдържанието на летливите серни съединения и въглеводороди в издишания от усната кухина въздух по 6-степенна скала (по скала от 0 до 5). По *субективния метод* информацията бе събрана чрез отговор на въпроса „Имате ли неприятен дъх от устата?“ с два възможни отговора: „Не“ и „Да“.

Резултати: Пациентите бяха разпределени в две групи в зависимост от продължителността на провежданата хемодиализа - първа група (до 5 години) и втора група (над 5 години). Апаратното изследване доказва наличие на халитоза при всички пациенти, а при почти при половината от тях (48.60%, 34 лица), халитозата бе от четвърта степен. Установи се, че лицата с втора степен халитоза от първа група са значимо повече от пациентите от втора група (съотношение 5:1.5), докато при пациентите с пета степен халитоза съотношението е 1: 5. Доказа се статистически значима положителна корелационна връзка между продължителността на хемодиализата и степените на халитоза ($r_s=0.28$, $p=0.019$). Не установихме зависимост между обективните данни от апаратното изследване на халитозата и субективното усещане за неприятен дъх ($\chi^2=3.807$, $p=0.433$). Не бе установено и статистически значимо влияние на продължителността на хемодиализата върху субективни отговори на изследваните лица ($t=1.525$, $p=0.132$).

Заключение: Продължителността на хемодиализата оказва статистически значимо влияние върху обективно установената халитоза. Няма статистически достоверна връзка между субективното усещане за неприятен дъх от устата и наличието на обективно доказана халитоза.

45. Nenova-Nogalcheva A., D. Konstantinova, P. Pechalova, Salivary creatinine and urea in patients with end-stage chronic kidney disease could not be used as diagnostic biomarkers for the effectiveness of dialysis treatment, G Ital Nefro, 2018, 6 (под печат).

Резюме: В крайната фаза хроничната бъбречна недостатъчност (СКД) се характеризира с намалена или напълно загубена функция на органа. Бъбречната заместителна терапия може да бъде осигурена чрез перитонеална диализа, хемодиализа или бъбречна трансплантация. Сред ключовите показатели за проследяване на текущото състояние на пациентите са нивата на уреята и креатинина.

Цел: Изследването анализира слюнката като критерий за ефективността на диализното лечение чрез сравняване на нивата на слюнната урея и креатинина с нивата им в кръвта.

Материали и методи. Изследването обхваща 70 пациенти в крайна фаза на ХБЗ от Североизточна България на хемодиализно лечение. Уреята в кръвния серум се изследва с помощта на UV кинетичния метод. Нивата на креатинина се измерват, като се използва колориметричен метод на реакцията Jaffe без депротеинизация, адаптиран на автоматизиран биохимичен анализатор на Olympus AU 400 (Beckman Coulter Inc., USA). Проби от обща нестимулирана слюнка се събират в 15 ml стерилна епруветка, съгласно метода Navazesh. Качественото определяне на слюнната урея се извършва с помощта на UV кинетичния метод. Нивата на креатинина в общата нестимулирана слюнка се измерват, като се използва колориметричен метод на реакцията Jaffe.

Резултати. Има статистически значимо понижаване на нивата на уреята в кръвта ($P = 0,000$) и нивата на креатинина в кръвта ($P = 0,000$) след хемодиализа. Резултатите показват, че няма статистически значима зависимост между нивата на урея ($P = 0,240$) и нивата на креатинина ($P = 0,065$) в общата нестимулирана слюнка, получена преди и след хемодиализа.

Заклучение. Въпреки паралелното повишаване на нивата на урея и креатинин в кръвния серум и в общата нестимулирана слюнка в крайния стадий на ХБЗ нивата на слюнчените урея и креатинин не биха могли да се използват като диагностични биомаркери за ефективността на диализното лечение.

46. Pancheva-Dimitrova R., A. Toneva, M. Georgieva, D. Konstantinova, S. Petrova, Nutritional status, macro-and micronutrient deficiency in children with neurodevelopmental disorders, Scripta Scientifica Salutis Publicae, 2018, 4, 23-30

Резюме: Хранителният статус има значително влияние върху цялостното здраве и качество на живот при деца с невропсихични заболявания (НПЗ). По-голямата част от научната литература по отношение на храненето им се фокусира върху пациентите с церебрална парализа (ЦП), у които се наблюдава недोхранване в 46% - 90% от случаите. Етиологията на недохранване у децата с НПЗ е многофакторна като се включват както хранителни, така и нехранителни фактори. По-рядко се наблюдава затлъстяване- обичайно при деца с умствено изостаналост и някои генетични синдроми като синдром на Dawn. Енергийните потребности за децата с тежки форми на заболявания на централната нервна система са различни от тези за типично развиващите се деца. Това се дължи на влиянието на много фактори, които променят основната обмяна. Често срещаната се малнутриция може да доведе до дихателна недостатъчност или да я влоши, както и до вторичен имунен дефицит, който играе роля за прогнозата на основното заболяване. Освен по отношение на макронутриентния състав, децата с НПЗ са с по-често установен дефицит и за микронутриенти като фолат, желязо, магнезий и витамин D, есенциални мастни киселини и др., които са важни за много метаболитни пътища. Специфичният или общият им недостиг може да предизвика симптоми, които са трудно разграничими от общото неврологично увреждане. Това налага комплексна оценка и подкрепа на храненето на децата с НПЗ с цел по-добра прогноза и качество на живот.

47. Константинова Д., А. Ненова-Ногалчева, П. Печалова, Д. Андонова, Особенности на дъвкателния процес на преди и след екстракция на частично импактирани трети долночелюстни молари според самооценката на пациентите, Варненски медицински форум, 2018, 7 (1), 178-183

Резюме: При хирургичната екстракция на частично импактирани долночелюстни трети молари има висок риск от постоперативни компликации. Наред с добре познатите постоперативен алвеолит, постоперативно кървене, транзиторно или постоянно нарушение във функцията на *p.alveolaris inferior* са възможни и нарушения в дъвкателния акт и храненето. Целта на авторите е да проучат някои особености на процеса на дъвчене преди и след екстракция на частично импактирани трети долночелюстни молари според самооценката на пациентите. Материал и методика: В пилотното скринингово изследването информирано участие взеха 14 лица със средна възраст 33,3 г. (SD=1,86). За събиране на информация беше използвана анкетна карта, съдържаща 8 въпроса. Статистическите анализи в настоящата разработка са осъществени с помощта на програмата IBM SPSS Statistics, версия 20. Резултатите показват, че след екстракцията изследваните лица предпочитат мека, течна-кашава храна, докато преди екстракцията повечето са предпочитали нормална и твърда храна ($Z=-2,810$, $p=0,005$). След екстракцията всички участници предпочитат едностранното дъвчене. Бързината на дъвчене на храната не се променя преди и след екстракция. Изводи: Нашето изследване доказва, че няма тенденция към ограничаване на избора на диета при пациентите преди и след екстракция на долночелюстен трети молар. Отговорите на участниците на въпросите от анкетата показват, че основна причина за избора на храна са личните предпочитания, а не ограничения заради пробив на долночелюстен молар или раната.

48. Konstantinova D., M. Dimova, P. Pechalova, A.Nenova Nogalcheva, A Study of the Masticatory Efficiency in Patients with Telescopic Crown Dentures, Research & Reviews: A Journal of Dentistry, 2018; 9(1): 18-22.

Резюме: Целта на авторите е да се изследва дъвкателния процес при пациенти с назъбни протези с телескопно задържане чрез използване на изкуствена тестова хапка. Обект на изследването бяха 65 пациенти, разделени в две групи: клинична и контролна. Модел на тестова хапка беше „Протаб“, подходящ за протезирани съзъбия. За определянето на размера на частичките след дъвчене и разпределението им по големина беше използван ситов анализ чрез набор от сита („Cisa“, Spain). Обработката на резултатите от ситовия анализ за всяка фракция беше определена с пакета от приложни програми за анализ на данни от епидемиологични и клинични проучвания – SPSS for Windows версия 17.0.0-23.08.2008. Чрез коефициента на Pearson за линейна корелация се установява висока степен на корелация за броя дъвкателни движения и продължителност на дъвчене $R=0,485$, при $P<0,05$. Размерът на фракцията на „Протаб“ (1,294 mm) към цялата популация на пациенти в България, които имат съответствие с критериите за включване в група на пациентите с моделно-лети протези позволява да бъде изведен 95% доверителен интервал за големината на фракцията за „Протаб“ – $1,266 \text{ mm} \div 1,322 \text{ mm}$.

Заклучение: Дъвкелната ефективност в изследваната група е близка до тази в контролната група.

49. Dimova-Gabrovska M., D. Konstantinova, T-SCAN analysis for functional achievement of complete dentures, Sylwan journal, 2018, 162, 6, 1

Резюме: Целта на това изследване е да се представят възможностите на T-scan 8 при наартикулирането на целите протези в динамика, като се обективизират резултатите чрез функционално изследване на дъвкелната ефективност и се проучи субективната оценка на пациентите.

Изследвани са 32 пациенти (16 жени и 16 мъже, $71 \pm 9,28$ год.) с цели протези. В етапа на предаване на конструкциите са изследвани артикулацията и дъвкелната ефективност с експериментален модел «Протаб» в последователността на предложен клиничен протокол. Проучена е удовлетвореността на пациентите.

Резултатите показват постигане на DT в нормални граници (средно $0,15 \pm 0,10$ s), минимално DT ($0,06$ s), максимално DT ($0,38$ s) и медиана $0,10$ s. За сдъвкване на „Протаб“ пациентите използват средно $39,00 \pm 10$ дъвкелните движения, при средна продължителност на дъвчене $38,06 \pm 3,184$ s и големината на фракцията $1,211 \pm 0,198$ mm. Съществува статистически значима зависимост ($R=0,472$, при $P<0,001$) между продължителността на дъвчене и големината на фракцията. Резултатите са потвърдени субективно.

Предложеният клиничен протокол позволява съвременен подход за наартикулиране на цели протези под дигитален контрол до достигане на функционално годна, двустранно балансираната оклузия.

50. Konstantinova D., M. Dimova-Gabrovska, T. Atanasov, S. Titeva, Physical and mechanical properties of artificial test bites for the study of masticatory function, Sylwan journal, 2018, 162, 6, 1

Резюме: Функционалните методи за изследване на дъвкелната функция използват различни видове тестови храни, за да пресъздадат реален дъвкелен акт по време на провеждане на изпитването. За да се избегне създаването на дъвкелни сили, натоварващи дъвкелния апарат е препоръчително използването на експериментална хапка, чийто физико – механични свойства са известни и подходящи за пациенти с различни видове протези и в различни възрасти. Целта на проведеното проучване беше създаване на модел на изкуствена тестова хапка със структура и физико – механични свойства, близки до тези на най - често използвания модел на естествена хапка – ядки от фъстъци.

Материал и методи: Матрицата на изкуствената хапка беше разработена на база различни видове силикони, пълнители и пластификатори. Изследването на физико-механичните свойства беше проведено с апарат Tiratest 2300SE/100kN, № 50 (Tira Maschinenbau, Germany), в условия на плоска и зъбна повърхности. Твърдост по Shore беше определена с електронен прибор (Mutitoyo, USA).

Резултати: Установено беше, че съставът на матрицата определя основно физико-механичните свойства разработените модели изкуствена хапка. При модели с добре

изразена еластичност (№ I и № X), силата на разрушаване е много голяма и процеса на дъвчене е затруднен. Най-малка сила за разрушаване се наблюдава при модел № XVIII, показващ добре изразена пластичност и близки структурни характеристики с модела на естествената хапка. Получените резултати за коравина (N/m) при прилагане на натоварване със зъбна повърхност са значително по-ниски от тези при използване на плоска повърхност и в по-висока степен отговарят на условията при фрагментиране на храната в устната кухина. Статистическата обработка на резултатите доказва достоверността на получените резултати (RSD = 1,07%, при заложен критерий $\leq 2\%$).

Заклучение: Установено беше, че всички изследвани модели на изкуствена хапка отговарят на очакванията за твърдост по Shore (15/52,79) и наподобяват във висока степен качествата на използвания експериментален модел на естествена хапка – ядки от фъстъци.

IV. Участия в национални и международни конференции и симпозиуми, подредени в хронологичен ред:

- 1. Константинова Д., Д. Найденова, К. Ноголчев: “Разпространение на алиментарни кариогенни фактори сред ученици от горна училищна възраст на територията на гр. Варна” - МУ Варна, VI национална конференция по хранене, "Хранителна превенция и диетотерапия на съвременните болести", МДУ „Фр.Ж.Кюри“ – гр. Варна 16 – 18 май 2013 г., П.10.**

Резюме: Повсеместното разпространение на оралните заболявания сред подрастващите ги превръща в заболявания със социална значимост. Голяма част от тийнейджърите встъпват в младата възраст с увреден зъбно – челюстен апарат. Настоящото проучване прави опит да установи разпространението на заболявания на дъвкателния апарат (ЗДА) при учениците от горна училищна възраст, както и да потърси връзка с хранителните навици и предпочитания в тази възраст. Данните от проучването очертават неблагоприятни тенденции в хранителните предпочитания на девойките и младежите от изследваната група. В проучването се установява висока честота на разпространение на нелекуван кариес сред варненските ученици от горна училищна възраст (78,50%). Данните показват и голям процент усложнения на кариеса (35%) . Висока е консумацията на кариогенни напитки и недостатъчна консумацията на някои кариопротективни храни (риба). Оралното здраве може да бъде модулирано с балансирана диета, с лична и професионална орална хигиена с първична профилактика. Това предполага съвместна работа на родители, педагози, лекари по дентална медицина и диетолози.

- 2. Георгиева К., Д. Константинова: Удовлетворението на пациента от остарели методи на протетично лечение, 13-ти научен конгрес на БЗС, 2013, БУРГАС, П.12**

Резюме: Целта на проучването е да се направи опит за анализ на протетично лечение, повлияно от страна на пациента и носи ли му то удовлетворение. Обект на анализ са протезни конструкции, изработени в частни дентални практики в гр.Варна и областта. Прегледани са 38 пациента, потърсили помощ във ФДМ-Варна, Катедра “Протетична

дентална медицина”. Информацията е събрана от анамнеза, екстра –и интраорални прегледи и параклинични изследвания. Използват се честотни и процентни разпределения на качествени променливи и графичен анализ. В 100% от анализиранияте случаи се установява изключително неблагоприятна тенденция към занижени изисквания на пациентите за постигане на функционално годна и естетична протезна конструкция. Данните разкриват необратимо увреждане на биологичната база. В заключение протетично лечение, повлияно от страна на пациента има редица тежки последствия- незадоволителна ретенция и стабилност, компрометирана говорна и дъвкателна функция, спонтанна или провокирана болезненост на зъбите под конструкцията, нарушена естетика и др. Изследването потвърждава необходимостта от повишаване на здравната култура на българския пациент ; осъвременяване на информацията по денталните въпроси, но и осъзнаване на водещата роля на специалиста при избора и провеждането на протетично лечение.

3. Konstantinova D. Georgieva K: Dental clinician’s critical role when considering fixed and removable dental prostheses for the patient, 23-th Annual Assembly of IMAB, 05.2013, Varna

Резюме: Проучването е свързано с неизбежните ятрогенни усложнения, вследствие на протетично лечение със съмнителна прогноза, когато при планирането му лекарят по дентална медицина не успява да мотивира своя пациент за провеждане на всички пълноценни етапи поради липса на време или липса на финансови средства у пациента. В този смисъл и днес се използват наложени в хода на годините техники и методи на протетично възстановяване, които поради по-ниска себестойност са предпочитани от пациенти и дентални лекари. Целта на изследването е да се анализират по показатели компромиси от страна на клинициста, които имат неблагоприятни и необратими последствия върху дъвкателния апарат на пациента. Прегледаните пациенти са потърсили помощ в Катедра по протетична дентална медицина и ортодонтия, ФДМ-гр.Варна. Резултати показват, че при изследваните пациенти се установява тенденция към пълно negliжиране на изискванията за профилактичен, функционален и естетичен критерий при изпълнените възстановявания с различна тежест на последствията. В заключение лекарят по дентална медицина носи отговорност за крайния резултат на лечението. Ето защо е необходимо пациентите да бъдат мотивирани към провеждане на протетично лечение чрез съвременни методи и технологии.

4. Konstantinova D., M. Dimova, M. Milkov,;: D. Clinical study of masticatory function of patients with fixed and removable prostheses, First national symposium on obstructive sleep apnea and snoring with international participation, Graffiti Galery Hotel Varna, October 16–18, Poster № 4

Резюме: Пълноценното протетично лечение трябва да удовлетворява и трите медико-биологични показателя. Цел: Авторите си поставиха за цел да изследват дъвкателната функция след възстановяване на дъвкателния апарат с различни видове неподвижни и подвижни протезни конструкции. Материали и методика: Материал на изследването са

38 пациента с неподвижни конструкции, с частични подвижни протези и с цели протези. Обективното изследване се базира на ситов анализ на сдъвкана тестова хапка от естествен произход. Субективното изследване се осъществи чрез анкета.

Резултати: Получените резултати отчитат най-пълноценно възстановена функция при пациентите с неподвижни конструкции, по-малка степен на възстановяване при частични подвижни протези и най-слаба-при цели протези. Заключение: Основна цел на протетичното лечение е удовлетворяването на трите медико-биологични критерии-профилактичен, функционален и естетичен. За оценка и преоценка на дъвкателната функция след всяко проведено протетично лечение е препоръчително провеждане на обективно изследване на дъвкателната функция.

5. Konstantinova D., Hr. Arnautska, M. Dimova: Funktional outcomes of patients with dentofacial defotmity and removable dental prostheses, Poster № First national symposium on obstructive sleep apnea and snoring with international participation, Graffit Galery Hotel Varna, October 16–18, 2014

Резюме: Нормалната функция на дъвкателния апарат изисква координация между много структури, включващи зъби, слюнчени жлези, език, дъвкателни мускули. Нарушенията в някои от тези органи може да доведат до ограничаване на дъвкателната и говорна функция. Липсващите зъби и нарушеното оклузо-артикулационно равновесие са мултикаузален проблем, който включва естетика, фонетика, дъвкане, гълтане. Малко изследвания отчитат влиянието на оклузалните съотношения върху дъвкателната и говорна функция. От литературния обзор се констатира, че пациент с малоклузия, изискваща ортодонтско лечение или обеззъбен пациент с подвижна протеза имат различно изразени функционални нарушения, в сравнение с такива, които нямат нужда от съответното лечение. От тук следва, че показание за лечение е необходимостта от възстановяване на дъвкателната и говорна функция на пациента чрез коригиране на оклузо-артикулативното равновесие, а също и на естетичните фактори. Интердисциплинарният подход между ортоданти, оториноларингисти и протезисти може да улесни успешното изпълнение на лечебния план.

6. Konstantinova D., M. Dimova: A comparative study on the advantages and disadvantages of using natural vs. artificial food samples, IV International scientific conference "Knowledge-capital of the future", 17-19.04.2015, Bansko, Bulgaria, ОП

Резюме: Целта на изследването е да се сравнят естествена и изкуствена тестова храна на база данните, получени от обективно изследване на дъвкателната функция на пациенти. Селектираните участници изпълняват дъвкателни проби последователно с естествена и с изкуствена хапка при напълно еднакви условия. Фрагментиранияте частици се подлагат на ситов анализ и след статистическа обработка на резултатите двете експерименталните храни се сравняват по няколко показателя. Резултатите показват, че прототипа на изкуствена хапка има повече и съществени предимства от естествената, но и двете храни имат недостатъци. Използването на изкуствена хапка при изследване на дъвкателната функция на пациенти чрез ситов анализ подобрява протокола на работа, съкращава времето за провеждане на изследването и е предпочитано от пациентите.

7. Konstantinova D.: Functional investigations of patients with shortened dental arches, , IV International scientific conference”Knowledge-capital of the future”, 17-19.04.2015, Bansko, Bulgaria, ОП

Резюме: Целта на проучването е чрез обективно клинично и функционално изследване на дъвкателната функция и да бъде установено състоянието на дъвкателния апарат при пациенти със скъсени зъбни редици. Използвани са методи на ситов анализ, проведен чрез дъвкане на изкуствена тестова храна, функционално изследване на дъвкателния апарат посредством палпация на темпоромандибуларната става (ТМС) и следните мускули: mm. masseter sinistra et dextra, mm. temporalis sinistra et dextra , mm. digastrici sinistra et dextra , mm.sternocleidomastoideus sinistra et dextra, както и тила, имобилността на долна челюстната става, както и двигателна диагностика. Получените резултати са сравнени с тези на контролна група пациенти със здрави съзъбия. Данните сочат, че дъвкателната функция е нарушена в малка степен, в сравнение със здравите съзъбия, но има завишен брой кранио-мандибуларни дисфункции, както и сходство по отношение на заболяване на пародонталния статус на най-дистално разположените налични зъби. Това насочва вниманието към адекватно протезиране с цел превенция на кранио-мандибуларни дисфункции и последваща загуба на зъби.

8. Konstantinova D., M. Dimova: Historical overview of gnathodynamometric methods used for assessment of masticatory function, 26-th Annual Assembly, International Medical Association Bulgaria (IMAB), 12-15.05.2016, ОП. 5

Резюме: Най-старите методи за обективна количествена оценка на дъвкателната ефективност са гнатодинамометричните методи. По-късно, въз основа на данните получени от тях се създават статичните методи, а в началото на 20 век се появяват и първите динамични функционални методи. Авторите си поставиха за цел въз основа на преглед на литературните данни да обобщят известните до момента исторически факти за възникването и развитието на гнатодинамометрите и извършените експерименти с тях при изследване на дъвкателната функция.

9. Konstantinova D., M. Dimova, D. Naydenova: Impact of food preferences on the development of pathological changes in the masticatory apparatus in young patients, 26-th Annual Assembly, International Medical Association Bulgaria (IMAB), 12-15.05.2016, ОП. 6

Резюме: Известни са рисковите фактори, водещи до заболявания като кариозни лезии на твърдите зъбни тъкани и заболявания на пародонта при подрастващите: избор на диета, понижена лична орална хигиена и непровеждане на професионална орална хигиена, тютюнопушене и др. Увреденият зъбно – челюстен апарат предразполага към създаване на нездравословни хранителни навици и щадящи хранителни предпочитания в активна възраст и може да повлияе за появата на хранителни дефицити. Настоящото проучване има за цел да установи разпространението на кариесите при учениците от горен училищен клас, както и да се потърси връзка с хранителните навици и предпочитания в тази уязвима възраст.

10. Dimova M., H. Arnautska, D. Konstantinova, I. Gerdzhikov, T. Georgiev, D. Yovchev: Correlations between findings by manual and occlusal analysis in TMD-

patients, 26-th Annual Assembly, International Medical Association Bulgaria (IMAB), 12-15.05.2016, P.22

Резюме: Целта на изследването е да проучи и анализира възможните взаимовръзки между резултатите, получени при мануален функционален анализ и клиничен оклузален анализ при пациенти с ТМД.

Материал и методи: Включени са 111 пациента с ТМД. В периода септември 2014 г. - март 2016 г. всички пациенти са подложени на мануален функционален анализ и клиничен оклузален анализ. На 17 души е проведено образно изследване с компютърна томография. **Резултати:** Установени са много статистически значими зависимости между тестовете на структурния анализ, които показват връзката между изследванията.

Заключение: Наличието на статистически значими корелации между оклузалните контакти, свободата в центриката и състоянието на мускулния комплекс на дъвкателната система и ТМС потвърждават връзката между състоянието на оклузалните компоненти и ТМД.

11. Pancheva R., A. Toneva, D. Konstantinova, S. Nikolova, D. Marinov, D. Najdenova, Nutritional Status of Children with Disabilities, 5 International Conference on Nutrition and Growth, 1-3 Mart, Paris, France, p. NGC18 – 0358

Резюме: Хранителният статус на децата с увреждания оказва значително въздействие върху цялостното им здраве и качество на живот. Както недохранването, така и прекомерното хранене на тези деца могат да доведат до увеличаване на нуждата от медицинска помощ и впоследствие до намаляване на участието им в образователни и социални дейности. Недохранването често се свързва с нарушения растеж, намалена периферна циркулация, забавено заздравяване на рани, повишена спастичност и раздразнителност, зъбни и периодонтални заболявания.

Цел: Това пилотно проучване има за цел да идентифицира факторите, които могат да бъдат свързани с отклоненията в хранителния статус на децата с увреждания.

Методи: Изследването се провежда в България за период от 7 месеца през април-октомври 2017 г. В проучването са включени общо 87 деца с двигателни увреждания. Набирането на участници стана след като родителите и лицата, които се грижат за тях, подписаха информирано съгласие за включване в проучването. Участниците се разделят на две групи: 1) деца, които са обгрижвани у дома от родителите си и лицата, които се грижат за тях, и 2) деца в семейни центрове за изоставени деца. Представени са антапометрични данни и зъбен статус, ниво на желязо, феритин, вит. D, vit. B12, протеин, нива на албумин, приложен е въпросник относно фактори, свързани с недохранването, като например продължителност на хранене, повръщане, запек и други. Резултатите показват, че факторите, свързани с недобрия хранителен статус ($p < 0,01$), са недоносеност, нивото на общата двигателна функция (категоризирани от GMFCS), лошото състояние на дъвкателния апарат, някои хранителни проблеми като повръщане, запек, и др.

12. Konstantinov A., I. Nikolov, D. Rangelov, D. Konstantinova, Oral chronic mechanical irritation caused by removable dentures as a contributing factor for

fibromatous growth of the oral mucosa, Sixth Black Sea Symposium for Young Scientists in Biomedicine (BSYSB), April 12-15, 2018, Varna, p. 6

Резюме: Клинично фиброматозното разрастване се проявява като полусферично образуване на лигавицата, разположено по меките тъкани (устни, бузи, език, небце), често на нивото на оклузалната равнина на зъбите. Размерът му варира от няколко милиметра до 1-2 см, има гладка повърхност, няма отличително оцветяване и консистенцията му е меко-еластична. Не предизвиква особени субективни оплаквания. При хронична травма се наблюдава зачервяване на покриващата го лигавица и вроговяване. Хроничните механични дразнения могат да бъдат предизвикани от неправилно изработени или ажустирани зъбни протези и представляват етиологична причина за появата фиброматозно разрастване на меките тъкани в устна кухина.

Целта на проучването е да се установи разпространението на разрастнала лигавица, причинена от подвижни протези. Материал и методика: Изследвани бяха 69 пациенти (39 жени и 30 мъже). При 86,96% (30 жени и 30 мъже) беше установена разрастнала тъкан. Именно те бяха обект на проведеното проучване. Пациентите бяха със средна възраст 65 ± 12 години. Разрастването на съединителна тъкан, вследствие на механично дразнене от неточни или недобре загладени протезни ръбове е сериозно предизвикателство за протезистите. Хиперплазията на устната лигавица, причинена от хронично нараняване на тъканите, вследствие на неточна протезна граница се среща при около 12% от пациентите, носещи протези. Напредналата резорбция на билото, което замества алвеоларната кост чрез фиброзна тъкан, присъства в почти 20% от прегледаните. Резултатите от нашето проучване потвърдиха тези на чужди автори, че фиброзни изменения се наблюдават по –често при жените и по-рядко при мъжете. Заключение: Точността на протезните граници при подвижните плакови протези има голямо значение за намаляване на риска от разрастване на съединителната тъкан на протезното поле и превенция на последващи усложнения.

Заключение: Нашето проучване показва, че хранителният статус на децата с увреждания е често пренебрегван проблем в страната. Хранителните практики са значително различни в различните групи ($p < 0.01$). Необходими са допълнителни изследвания, за да се разбере как образователният и етнически произход в България влияе върху хранителния статус на децата с увреждания.

22.06.2018

д-р Д. Константинова, дм

