

РЕЦЕНЗИЯ

От: проф. д-р Ани Белчева-Криворова дм – Ръководител катедра „Детска дентална медицина“, ФДМ, МУ – Пловдив, външен член на научното жури, съгласно Заповед № Р-109-561/04.12.2020 г. на Ректора на МУ– Варна

Относно: Конкурс за заемане на академична длъжност „Професор“ в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.2. Дентална медицина и научна специалност „Детска дентална медицина“, обявен в ДВ, бр. 86/06.10.2020 г.

Кандидат: един - доц. д-р Радосвета Стоянова Андреева – Борисова, дмн – Ръководител катедра „Детска дентална медицина“, ФДМ, МУ – Варна

Представените материали за участие в обявения конкурс са в съответствие с изискванията на ЗРАСРБ и в съответствие с условията и реда за заемане на академичната длъжност „Професор“, съгласно правилника на МУ-Варна.

I. БИОГРАФИЧНИ ДАННИ

Доц. Радосвета Андреева е родена на 17.02.1972 г. в гр. Добрич.

През 1997 г. завършва МУ – Пловдив, специалност „магистър-стоматолог“

От 2009г. е хоноруван асистент в Катедра „Консервативно зъболечение и детска дентална медицина“ към ФДМ-Варна

През 2011г. след конкурс е назначена за редовен асистент в Катедра „Детска дентална медицина“ към ФДМ-Варна

През 2013 г. придобива специалност „Детска дентална медицина“.

През 2015 г. придобива магистърска степен по здравен мениджмънт в Медицински университет – Варна.

През 2016 г. придобива ОНС „Доктор“ по специалност „Детска дентална медицина“ в Медицински университет – Варна.

От 2016 г. до момента е доцент в Катедра „Детска дентална медицина“ към ФДМ-Варна.

През 2018 г. придобива НС „Доктор на науките“ по специалност „Детска дентална медицина“.

В периода 2018 – 2020 г. Доц. Андреева е Зам.-декан на Факултет по дентална медицина към МУ-Варна.

II. НАУЧНОИЗСЛЕДОВАТЕЛСКАТА ДЕЙНОСТ

В настоящия конкурс доц. д-р Андреева участва с дисертационен труд за придобиване на ОНС „доктор“ на тема „Преждевременна загуба на временни зъби при деца със смесено съзъбие. Необходимост от местопазители“; дисертационен труд за придобиване на НС „доктор на науките“ на тема „Комплексно дентално лечение при деца под обща анестезия“; монографичен труд на тема „Фармакологично повлияване поведението на деца със специфични здравни потребности, нуждаещи се от дентално лечение“, 2020 г., ISBN 978-619-7486-05-6; Общият брой точки от реални публикуваните статии е 336.5.

1. Реални публикации в научни списания: 17 статии, от които **2** са в реферирани и индексирани издания в Scopus и Web of Science.

В български списания

- 2 в „Journal of IMAB“
- 1 в „Scripta Scientificaе Medicinаe Dentalis“
- 3 във „Варненски медицински форум“;
- 4 в „Medinform“
- 2 в „Известия на Съюз на учените -Варна“

В международни списания:

- 2 в IJSR
- 3 в International Bulletin of Otorhinolaryngology

Първи автор: в 2 (12%) от всички публикации в списания

Самостоятелен автор: в 6 (35%)

Следващ по ред автор: в 9 (53%)

2. Участия в научни конгреси и форуми: 35

Посочени са 15 участия в национални научни форуми и 20 в международни форуми

Д-р Андреева представя и 22 сертификата за участие в семинари, симпозиуми и др.

3. Цитирания – общо 23 от които 4 в реферирани и индексирани в световна база данни списания и 19 в нереперирани списания с научно рецензиране.

4. Докторанти

Доц. Андреева е научен ръководител на 4-ма успешно защитили докторанти:

- д-р Евгени Владимиров Димитров - докторант в самостоятелна форма на обучение по специалност „Детска стоматология“ с дисертационен труд на тема: „Приложение на преформирани метални коронки при втори клас кариозни лезии на временни молари“, към Катедра „Детска дентална медицина“, Факултет „Медицина“. Придобил ОНС „Доктор“ на 23.02.2018 г.

- д-р Милена Тодорова Георгиева - докторант в самостоятелна форма на обучение по специалност „Детска стоматология" с дисертационен труд на тема: „Индиректни естетични възстановявания, изработени с помощта на CAD-CAM-технологии при постоянни детски зъби“, към Катедра „Детска дентална медицина“, Факултет „Медицина“. Същата е придобила ОНС „Доктор“ на 31.07.2018 г.
- д-р Теодора Владимирова Николова - докторант в самостоятелна форма на обучение по специалност „Детска стоматология" с дисертационен труд на тема: „ Орални изяви на деца със сърдечно-съдови заболявания“, към Катедра „Детска дентална медицина“, Факултет „Медицина“. Придобила ОНС „Доктор" на 31.07.2018 г.
- д-р Десислава Георгиева Димитрова - докторант в самостоятелна форма на обучение по специалност „Детска стоматология" с дисертационен труд на тема: „Неснемаемо коронково протезиране в детска възраст - функционални аспекти ", към Катедра „Детска дентална медицина“, Факултет „Медицина“. Придобила ОНС „Доктор" на 24.08.2018 г.

III. АНАЛИЗ НА НАУЧНАТА ДЕЙНОСТ И НАУЧНИТЕ ПРИНОСИ

Научната дейност на доц. Андреева след хабилизацията за доцент е в следните основни направления:

- *Дентално лечение при деца със специфични здравни потребности*
- *Лечение на деца с травми*
- *Вария*, в която са включени публикации, изследващи връзката между шума в ушите и заболявания на темпоромандибуларната става, информираността на денталните специалисти по отношение на белите петна като страничен ефект от ортодонтското лечение, информираност на родителите за връзката между адекватната орална хигиена и оралното здраве на техните деца.

Дентално лечение при деца със специални потребности

Децата със специфични здравни потребности (СЗП) са специална група пациенти, страдащи от различни системни разстройства: физически, в развитието, умствени, сензорни, поведенчески, когнитивни, емоционални, което ограничава функциите им и налага медицински контрол, здравна намеса и/или използване на специални услуги и програми. Денталното им обслужване е затруднено от физическата, умствена, социална инвалидност или неравностойност. Това обяснява високата степен на кариозност и други орални и пародонтални заболявания при тези деца, както и необходимостта от пълна орална рехабилитация под обща анестезия, профилактика, регулярни прегледи и проследяване.

В тази тематична област е разработен и монографичния труд, като допълнително са направени 5 публикации по темата (2, 8, 11, 12 и 13).

В статия 2 се прави проучване при деца със синдром на Даун (ДС). Тризомията на 21 хромозома е най-честата хромозомна аномалия, която засяга децата по целия свят. Целта на това проучване е да се сравни разпространението на заболяванията на пародонта болест сред децата със синдром на Даун и здравите деца. В една и съща

възрастова група бяха изследвани 60 деца и юноши със синдром на Даун и 60 здрави деца. Измерени са плак индексът (PI) (Silness & Loe) и дълбочина на сондиране (PD).

При децата със синдром на Даун съществува предпоставка за по-чести пародонтални проблеми, което не съответства на нивото на тяхната устна хигиена.

Целта на статия 8 е да се сравни разпространението на зъбния кариес сред децата със синдром на Даун и здравите деца. Резултатите показват, че групата със синдром на Даун има тенденция към по-нисък DMFT индекс и по-малко кариесни лезии в сравнение с контролната група. При 79% от пациентите със синдром на Даун и 40% от тези от контролната група, няма регистрирани кариозни лезии.

Децата със специфични здравни потребности (СЗП) са специална група пациенти, страдащи от различни системни разстройства, които често са с по-лошо орално и дентално здраве в сравнение със здравите си връстници. Съществува пряка връзка между занемарената орална хигиена, нежеланите странични ефекти на лекарствата, високата степен на negliжиране на оралното здраве и необходимостта от дентално лечение. Целта на обзорната статия 11 е да разгледа клиничните характеристики на някои основни системни заболявания в детска възраст и връзката им с оралния и дентален статус В обзорната статия 12 е да разгледана епидемиологията, свързана с децата със специфични здравни потребности, като по този начин очертава базисни насоки, свързани с профилактиката им. Целта на проучването от статия 13 е да се изследва разпространението на кариесните лезии при деца със специални нужди. Резултатите от регистрацията на зъбния статус показват високо разпространение на кариозни лезии при деца със специални нужди (ДСН), лекувани под обща анестезия, което е резултат от основното системно заболяване и страничните ефекти, получени от предписаните медикаменти. Други причини за високия брой кариозни лезии при тези деца са липсата на правилни навици за хигиена на устната кухина поради сензорно увреждане и болка от усложнени кариозни лезии, както и пренебрегване на здравето на устната кухина поради грижа за основното системно заболяване. При децата със специални нужди е много важно да се акцентира върху контрола на устната хигиена.

В монографичния труд и направените публикации е направено систематизирано и задълбочено проучване на епидемиологията, демографските характеристики, денталния, хигиенен, пародонтален и ортодонтски статус на децата със специфични здравни потребности. В научния труд се описва и разглежда методически точно клиничната характеристика на основните групи заболявания и връзката им с оралната патология при тези деца. Подробният анализ на основните и специфични рискови фактори, свързани със системното заболяване при децата със СЗП, както и на техния дентален и пародонтален статус са необходими за определяне на целите за навременна превенция и оптимизиране денталното лечение на тези пациенти.

Възможността да се помогне на деца със специфични здравни потребности, имащи нужда от дентално лечение, е въпрос на много знания, умения, хуманност и е предизвикателство за лекарите по дентална медицина. Подробното изследване на епидемиологията, демографските характеристики, денталния, хигиенен, пародонтален и ортодонтски статус на децата със специфични здравни нужди са необходими за определяне на целите за навременна превенция и оптимизиране денталното лечение на тези деца. Клиничната характеристика на основните групи

заболявания, оценката на рисковите фактори и удовлетвореността от пълната орална рехабилитация под обща анестезия, обогатяват познанията във връзка с лечебния подход към този труден контингент от пациенти. Профилактирането на кариозните лезии и пародонтални заболявания изисква създаването на индивидуални профилактични програми на базата на прецизна, индивидуална оценка на риска от развитие на кариес и пародонтопатии за всяко изследвано дете. Създаденият алгоритъм за лечение на деца със специфични здравни потребности под обща упойка улеснява денталните лекари в избора им на правилни клинични решения.

Лечение на деца с травми

В тази област влизат две публикации (1, 10). Едната публикация разглежда възстановяване на травматично увреждане на максиларни постоянни централни резци с техниката на wax-up. Травматичното увреждане на горните предни зъби е често срещано при малките деца, особено когато е комбинирано с ортодонтски проблем - overjet. В тази статия се съобщава за наличието на фрактурирани максиларни постоянни централни резци, които са успешно възстановени с помощта на wax-up техника (1).

Втората публикация е представяне на клиничен случай на дентално лечение на коронко- коренови фрактури със засягане на пулпата (10). Усложнените коронко-коренови фрактури са една от най-трудните задачи, с които денталните лекари се сблъскват днес. За да осигурят най-доброто лечение на травмираните зъби, те трябва да направят адекватен план за лечение, да поставят точна диагноза и да извършат проследяване. В такива случаи зъболекарят трябва да запази колкото е възможно повече кореновия дентин, за да осигури надеждно ендодонтско лечение и възстановяване. Около 22% от децата на възраст между 8 и 10 години са претърпели травми на постоянни зъби, които засягат особено максиларните централни резци. Поради наличието на пародонтална травма важно значение за добрата прогноза и висококачественото лечение е навременната медицинската намеса. Клиничният случай представя 14-годишно дете с усложнена фрактура на зъб 21 и неусложнена фрактура на зъб 11. Естетиката е от значителна важност за постоянните зъби в тази област, поради което, след ендодонтското лечение на зъба с усложнена фрактура е използвана техниката Wax-up с висококачествен композит за окончателно възстановяване на фрактурираните зъби.

Вария

В тази област са включени общо 10 публикации, които са направени по различни теми (3, 4, 5, 6, 7, 9, 14, 15, 16, 17).

Две от публикациите са насочени към оценяване на точността на панорамната рентгенография за откриване на периапикални ендодонтски лезии, както и оценка точността на компютърната томография на конусови лъчи (СВСТ) за измерване на обема, площта и костната плътност на тези лезии (3, 4). Резултатите показват, че има статистически значима разлика между средните стойности на индекса К, измерени в ъгъла на долната челюст и ендолезията и качеството на запълване на кореновия канал е

изключително важно и влияе както върху обема на лезията, така и върху костната плътност.

В една публикация е разгледано влиянието на поведенческите фактори върху риска от зъбен кариес при деца, страдащи от пиелонефрит и нефротичен синдром (5). Резултатите от проведеното изследване показват, че с по-висок риск за зъбен кариес са участниците в изследването с диагноза нефротичен синдром.

Шумът в ушите е термин, използван за слухово възприемане на звуци при липса на наслагващи се околни звуци. Може да се прояви като единствен симптом или като компонент на отовестибуларни оплаквания. Това може да бъде важен симптом на нарушен слух, световъртеж, изкривяване на звука, натиск или болка в ухото и др. Съществуват множество методи за изследване на шум в ушите и лечението се оказва много трудно, както и етиологично дефинирано и сложно. Епидемиологичните данни показват честа връзка между темпоромандибуларните заболявания и шум в ушите. Нарушенията на дъвкателния апарат могат да окажат влияние върху шума в ушите чрез механичните връзки между темпоромандибуларната става и ухото или чрез влияние върху невроните. Тази хипотеза обяснява как фузимоторната система на мускулите, инервирани от тригеминалното двигателно ядро, се влияе от недостатъци в оклузията на зъбите, които причиняват промени в позицията и движението на долната челюст. Неадекватните оклузални контакти пораждаат адаптивна функция на долната челюст и най-честата компенсаторна мускулна реакция е хипертония, обхващаща всички долночелюстни мускули. Шумът в ушите и връзката с темпоромандибуларните заболявания е разгледана в три публикации (6, 15, 16).

В друга публикация са разгледани възможностите за максимално възстановяване на гласовите характеристики при ефективната колаборация между денталния екип и специалистите по отоларингология и логопедия (7).

В две публикации е направена оценка на информираността за здравните специалисти за наличието на бели петна като страничен ефект по време на ортодонтско лечение с неподвижни апарати и методите за тяхната диагностика, профилактика и лечение (9), както и информираността на родителите за и връзката между оралната хигиена и оралното здраве на техните деца (14). И в двете изследвания се установяват ниски нива на информираност, които налагат от една страна изготвянето на методически насоки, насочени към лекарите по дентална медицина, а от друга повишаване на грамотността на родителите по отношение на оралното здраве с цел подобряване на устната хигиена на техните деца.

Последната публикация (17) разглежда приложението на стъклойономерните цименти в денталната медицина като obturационен материал при временни зъби за лечение и профилактика на зъбен кариес. Към настоящия момент те често се използват в отологичната и невро-отологичната хирургия. Освен за реконструкция на костите, те се използват за възстановяване на дефекти на тъпанчето, реконструкция на външния ушен канал, мастоидна облитерация и стабилизиране на някои слухови протези.

III. УЧЕБНО-ПРЕПОДАВАТЕЛСКАТА ДЕЙНОСТ

1. Преподавателска дейност:

- Лекции на български и английски език: Студентско обучение в курса по Детска дентална медицина;
- Обучение на стажанти от 6-ти кур и специализанти.

2. Учебна натовареност за последните четири години:

- учебната 2016/17 г – 345 часа;
- учебната 2017/18 г – 318 часа;
- учебната 2018/19 г – 281 часа;
- учебната 2019/20 г – 162 часа.

3. Участие в изпитни комисии: държавен изпит за специалност „Детска дентална медицина“; държавен изпит по детска дентална медицина за придобиване на магистърска степен по дентална медицина; семестриални изпити по пропедевтика, профилактика и клиника на детската дентална медицина.

4. Участие в подготовка на специализанти по детска дентална медицина.

Придобити специалности:

2013 – Детска стоматология.

2015- Магистратура по “Здравен мениджмънт”

Владее на чужди езици: английски и руски.

IV. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧНА ДЕЙНОСТ

Доц. д-р Радосвета Андреева, дмн има дългогодишна и богата лечебно - диагностична дейност, в която прилага всички съвременни методи на диагностика и лечение както в детската, така и в общата дентална медицина. Ползва се с изключителен авторитет и е търсена от студенти, специализанти, докторанти,

Доц. Андреева има 23 години стаж като лекар по дентална медицина, от които 11 години като преподавател по детска дентална медицина. Работи в собствена дентална клиника от 2000 година.

Тя е утвърден специалист. Значителна част от нейните научни разработки са с клинична насоченост, резултатите от които прилага успешно в своята лечебна дейност.

V. ОБОБЩЕНИ НАУКОМЕТРИЧНИ ПОКАЗАТЕЛИ

Въз основа на представения от кандидата материали предлагам следната таблица, където е показано разпределението на научните трудове на кандидата спрямо минималните изисквания за АД “професор“ в МУ-Варна (табл. 1).

Табл. 1: Разпределение на научните трудове на кандидата и минималните изисквания за АД “професор“ в МУ-Варна

Наукометрични показатели	Минимални Изисквания (точки)	Доц. д-р Р. Андреева, дмн (точки)	брой
Дисертация	50	50	1
Монографии	100	100	1
Доктор на науките	-	40	1
Публикации в реферирани списания	200	336,5	2
Публикации в нереперирани списания			15
Цитирания в реферирани издания	50	160	-
Цитирания в монографии			9
Цитирания в нереперирани издания			14
Общ брой публикации		17	
Преподавателски стаж	7 години	11 години	
Средна учебна натовареност 2018-2020	100 часа	276 часа	
Защитили докторанти	2	4	

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представените от Доц. Андреева документи напълно отговарят на изискванията на Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в МУ – Варна за заемане на длъжността „Професор“.

Високо ценената от студентите работа на доц. Андреева в студентското обучение, сериозното присъствие като администратор и участник в обучението на специализанти в Катедрата, както и научното ръководство на докторанти с четири успешни защиты под нейно ръководство, дават основание за висока оценка на преподавателските качества и научно - изследователска дейност на кандидата.

Представеният обем публикации и монографии по значими проблеми от лечението на деца със специфични здравни потребности, адекватното представяне на резултатите и споделения опит, полезен за теорията и практиката, са предпоставка за висока оценка на изследователската и практична работа на доц. Андреева. Считаю, че представените достижения на кандидата напълно отговарят на наукометричните изискванията на МУ-Варна за присъждане на академичната длъжност „Професор“.

Личните качества на доц. Андреева, информираността ѝ като преподавател и изследовател, както и работата ѝ като методичен консултант в общи разработки в Катедрата са в подкрепа на заслужено получаване на академичната длъжност „Професор“.

В заключение убедено препоръчвам на уважаемите членове на научното жури да гласуват за присъждане на академичната длъжност „Професор“ на Доц. Радосвета Стоянова Андреева - Борисова.



Проф. д-р А Белчева-Криворова, дм

Пловдив, 12 февруари 2021 г.