

РЕЦЕНЗИЯ

От: проф. д-р Петя Филипова Печалова-Петрова дм, Катедра по Орална хирургия, Факултет по дентална медицина, МУ – Пловдив, член на Научно жури, съгласно заповед № Р-109-370/ 14. 11. 2019 на Ректора на МУ - Варна

Относно: Дисертационен труд на тема „*Вестибулопластика с ксеногенен дермален трансплантат при напълно обеззъбена долна челюст*” за присъждане на образователната и научна степен „**доктор**” по докторска програма „**хирургична стоматология**“, професионално направление **7.2. Стоматология**, област на висше образование **7. Здравеопазване и спорт**.

Автор: Д-р Елица Петева Джонгова, докторант в самостоятелна форма на обучение към катедра „Орална и лицево-челюстна хирургия“, Факултет по дентална медицина, Медицински университет - Варна.

Научен ръководител: проф. д-р Росен Коларов, дм

1. Общо представяне на процедурата и докторанта

Представеният комплект материали на хартиен носител е в съответствие с чл. 44 (3) от Правилника за развитие на академичния състав в МУ – Варна.

Докторантът е приложил 5 публикации по темата на дисертацията.

2. Кратки биографични данни за докторанта

Д-р Елица Джонгова се дипломира през 2007 г. в Медицински университет – град Пловдив като „магистър по дентална медицина“. Придобива права на специалист по „орална хирургия“ от 2012 година, от 2019 година е специализант по „дентална имплантология“.

От 2008 година е асистент към Катедра „Орална и лицево - челюстна хирургия“ във Факултета по дентална медицина към Медицински Университет „Проф. д-р Параскев Стоянов “ - гр. Варна. Успоредно с дейността си като преподавател работи

в дентална практика, а от 2019 година е орален хирург към Университетски Медико - Дентален център на Факултет по дентална медицина, Медицински Университет „Проф.д-р Праскев Стоянов“ - гр. Варна.

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

Темата на разработвания в дисертационния труд проблем е актуална и значима от клинична и теоретична гледна точка. Целта е формулирана ясно, задачите са умело селектирани и правилно изпълнени при използване на съвременни методи.

4. Познаване на проблема

В дисертационния си труд д-р Елица Джонгова демонстрира задълбочени теоретични знания по разработваната тема и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване. Изложението е поднесено достъпно и стегнато, на висок научен стил. Докторантката е направила подробен и задълбочен преглед на литературата, касаеща анатомичните и физиологични особености на устната кухина и промените, настъпващи след загуба на зъби, възможностите за предпротетична подготовка на мандибулата, включително оперативните методи за меки тъкани и за костни структури, разгледала е приложението на автотрансплантати, алогенни и ксеногенни трансплантати, както и на изкуствено създадени трансплантати при оперативните намеси.

След критичен анализ на литературата, авторката е формулирала нерешените проблеми.

Целта на дисертационния труд, разработен от д-р Джонгова, е *да се оптимизира процесът на зарастване на следоперативната мекотъканна рана след вестибулопластика с използването на ксенодермален трансплантат.* Реализирането на целта е постигнато чрез изпълнението на четири основни **задачи**:

1. *Да се направи епидемиологично проучване на пациентите с напълно обеззъбени челюсти.*
 - 1.1 *Да се установи честотата на пациенти с напълно обеззъбени челюсти сред пациентите, потърсили помощ във хирургичните кабинети на ФДМ – гр. Варна.*
 - 1.2 *Да се установи съотношението по отношение на пола.*
 - 1.3 *Да се установи възрастта, на която пациентите загубеат напълно зъбите си.*
2. *Да се проследят резултатите и се направи анализ при пациенти с проведена вестибулопластика във фронталната област при напълно обеззъбена долната челюст, оперирани по хирургичен метод с тъкани по съседство.*
 - 2.1 *Да се измери дълбочината на устното предверие и прикрепената лигавица във*

фронталната област на долната челюст преди, непосредствено след операция, както и на 1 и 6 месец след извършване на вестибулопластика с тъкани по съседство- метод на Kazanjan и метод на Edlan-Mejchar.

2.2 Да се направи оценка на състоянието на меките тъкани във фронталната област на 1 седмица и 1 месец след извършване на вестибулопластика с тъкани по съседство - метод на Kazanjan и метод на Edlan-Mejchar за наличие на болка, чувство на тежеле, изтръпване-променена чувствителност, промяна в лицевия профил, наличие на цикатрикс, промяна в цвета на лигавицата.

3. Да се проследят резултатите и се направи анализ при пациенти с проведена вестибулопластика във фронталната област при напълно обеззъбена долната челюст, оперирани с ксеногенен дермален трансплантат Mucoderm®.

3.1 Да се измери дълбочината на устното предверие и прикрепената лигавица във фронталната област на долната челюст преди извършване на вестибулопластика с ксеногенен дермален трансплантат, както и непосредствено след операция и на 1 и 6 месец.

3.2 Да се направи оценка на състоянието на меките тъкани във фронталната област 1 седмица и 1 месец след извършване на вестибулопластика с ксеногенен дермален трансплантат за наличие на болка, чувство на тежеле, изтръпване - променена чувствителност, промяна в лицевия профил, наличие на цикатрикс, промяна в цвета на лигавицата.

4. Да се направи сравнителен анализ на оперираните болни по двата основни метода - вестибулопластика с тъкани по съседство и вестибулопластика с ксеногенен дермален трансплантат Mucoderm® и да се определят критерии, според които е възможно извършването на хирургична предпротетична подготовка – вестибулопластика на долната челюст.

5. Методика на изследването

Епидемиологичното проучване по първа задача е реализирано върху 117 пациенти, селектирани от 1180 лица.

За изпълнение на втора задача 26 лица са оперирани по метода на Kazanjan, 20 лица – по метода на Edlan-Mejchar. Пациентите са обследвани клинично и рентгенологично, използвани са социологически и статистически методи за проучване.

По трета задача са селектирани 45 пациенти, на които е проведена вестибулопластика във фронталната област на напълно обеззъбена долна челюст, съчетана с ксеногенен дермален трансплантат (Mucoderm®) и процесът на възстановяване е проследен клинично и рентгенологично, както и при използване на социологически и статистически инструментариум, идентичен с описания във втора задача.

По четвърта задача д-р Джонгова прави сравнителен анализ на пациентите от

втора и трета задача (91 лица), използвайки наличните данни от клиничните, рентгенологичните, социологическите и статистически методи, които е приложила.

Материалът е достатъчен, за да се изведат достоверни и репрезентативни резултати. Методиките са умело подбрани и адекватно насочени към всяка от поставените задачи. Основават се на интердисциплинарност и комплексност и позволяват решаването на проблемите в дисертационния труд на високо научно ниво.

6. Характеристика и оценка на дисертационния труд

Дисертационният труд на д-р Джонгова е правилно структуриран, съдържа всички основни елементи за представяне на дисертационен труд: въведение, литературен обзор, цел и задачи, материал и методи, резултати и обсъждане, изводи, приноси, обобщение, библиография и приложения.

Дисертационният труд е написан на 224 страници. Онагледен е с 56 таблици, 36 фигури (вкл. 13 снимки), 11 графики, 3 диаграми. Библиографията включва 245 литературни източници, от които 17 са на кирилица.

Резултатите са изчерпателно описани, анализирани, интерпретирани и критично дискутирани. Дисертационният труд завършва със заключение, базирано на резултатите, обсъждането, направените обобщения и произтичащо закономерно от тях.

7. Приноси и значимост на разработката за науката и практиката

Приемам представените от дисертанта приноси.

8. Преценка на публикациите по дисертационния труд

Представени са пет публикации в научни списания, отразяващи резултати от дисертационния труд, които количествено и качествено удовлетворяват законовите изисквания. Докторантът е първи автор на три от публикациите.

9. Лично участие на докторанта

Проведените изследвания и наблюдения на пациенти и произтичащите от тях изводи и приноси в дисертацията, са лично дело на автора.

10. Автореферат

Авторефератът е изготвен съгласно изискванията на ЗРАСРБ и нормативната уредба на МУ – Варна и отразява резултатите, постигнати в дисертацията.

11. Критични забележки и препоръки

Дисертацията изобилства от пунктуационни и граматически неточности. Не е спазено последователното номериране на онагледяващите компоненти – например на стр. 62 откриваме таблица, която е обозначена като „фигура 1“ без допълнително уточняващо заглавие, на стр. 64 се намира таблица, обозначена като „фигура 2“, отново без заглавие. Клиничният снимков материал е включен към фигурите в дисертацията, а хистограмите са изключени и обозначени като „диаграми“. Всичко това затруднява четенето и не повишава качеството на работата.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Разглежданият в дисертационния труд на д-р Джонгова проблем е актуален. Представеният дисертационен труд и приносите, свързани с него, удовлетворяват изискванията на Закона за развитието на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника на МУ - Варна.

След направения анализ, давам положителна оценка за дисертационен труд на тема *„Вестибулопластика с ксеногенен дермален трансплантат при напълно обеззъбена долна челюст“* и ще гласувам с „да“ за присъждане на научната и образователна степен **„доктор“** по научна специалност **„хирургична стоматология“** на д-р **Елица Петева Джонгова**.

януари 2020 г.

Подпис:



(проф. д-р Петя Печалова, дм)