СТАНОВИЩЕ

от

доц. д-р Ася Захариева Кръстева-Панова, дмн,

доцент към Катедра „Образна и орална диагностика",

Факултет по дентална медицина, МУ-София,

със заповед № Р-109-510 от 29.11.2023г.

ОТНОСНО

дисертационен труд на

Д-р Иван Николаев Димитров

– докторант

в Катедра „Орална хирургия", ФДМ-Варна на тема
„Орални травматични лезии",
представен за придобиване на образователна и научна степен „Доктор" в докторска програма „Хирургична стоматология" с научен ръководител:

проф. Росен Коларов, дм

1. **Актуалност на темата**

Увреждането на тъкани и органи в човешкия организъм става със слаби и неразграничими за пациента сили, проявяващи се под формата на хронична травма. Нейното най - съществено клинично значение се изразява с потенциала на хроничната травма да предизвика пренеопластичен процес.

В по – голямата част от случаите на орални травматични лезии, не съществува дилема относно причината довела до възникването на това състояние. Чрез анализа на данните получени от анамнезата и клиничен преглед, диагнозата не представлява трудност. В някои изолирани случаи обаче, историята на заболяването и клиничните находки не са убедителни и достатъчни за постовяне диагноза травматични лезии още при първата среща с пациента. Това налага прилагането на други клинични и параклинични методи, с цел да се достигне до точната диагноза. Проблемът с травматичните лезии на меките тъкани в устната кухина, е проблемът с глобално значение, обхващащ общо всички възрасти и различни социални групи от населението, различаващи се по своето възникване и протичане.

Изборът на тема е актуален, тъй като в нашата страна липсат даннни за честотата на травматичните лезии сред българската популация и липсва утвърден алгоритъм на поведение при пациенти с подобен род лезии, съобразен с етиологичните фактори, от една страна, и с особеностите на отделните групи пациенти, от друга.

2. **Познаване на проблема**

Докторанта разглежда литературните данни, характеризиращи оралните травматични лезии, тяхната честота, етилогия и клинична характеристика.

В отделени раздели докторантката е обърнала внимание на най-често проявяващите се травматични лезии – а именно: мукоцеле, травматичен фибром, химически и медикаментозни улцерации, термични и електрически увреждания на ораланата лигавица, нектротизираща сиалометаплазия, линеа алба, екзофитните травматични лезии, травматичният гранулом, TUGSE и болестта на Рига – Феде.

В литературния обзор докторанът анализира и възможните диференциялни диагнози, представя и насоките за терапия на оралните травматични лезии.

3. **Структуриране на дисертационния труд**

Анализът от данните в литературния обзор отразява отличната осведоменост на докторанта, относно проблема, което е основа за правилно формулиране на нерешените проблеми и определяне коректно на целта и задачите на дисертационния труд. Следват Цел, задачи и методи на изследване, резултати и обобщение на разултатите.

4. **Методика на изследването. Цел, задачи, материал и методи**

Целта на дисертационния труд е формулирана, съобразно липсата на данни в българската литература относно характеристиката на основните орални травматични лезии, и изясняване на тяхната връзка с определени локални и системни фактори.

Формираните четири задачи задачи следват логично идеята, като позволяват изпълнение на проучването.

Материалите и методите са коректно подбрани и съобразени с целта и задачите на дисертационния труд.

Използваните статистически методи са отлично подбрани и позволяват коректен анализ на получените данни и тяхното представяне.

5. Резултати и обсъждане

Резултатите и обсъждането коректно и подробно са представени и отново отразяват задълбочено познаване на проблема от докторанта.

Едно от заключения на дисертационния труд е , че че най - честата локализация на травматичните лезии е букалната лигавица и гингивата. Други локализации описани в извадката са език, устни и небце. Случаите с лезии локализирани по езика и устните отново са по равно (n=10, 17.10 %), или общо съставят 35 % от всички регистрирани лезии. Най - малко на брой са лезиите локализирани по твърдото небце (n=2 ,3.6 %).

По отношение на разпределението на лезиите бяха разделени на такива проявяващи се като множествени, или като единични лезии. Съотношението по този показател е в полза на единичните лезии – 53 от всички 56 лезии се проявяват, като единична находка (n= 53, 94.64 %).

Интерес представлява и аналицзи на лезиите по отношение на формата им: 48.2 % от всички регистрирани лезии са с неправилна форма (n= 27), следващите по честота са тези с овална форма (26.8 %) или 15 на брой от всички регистрирани лезии. Най – малко наброй са лезиите определени от нас като такива с кръгла форма (n= 14, 25 %,).

По отношение ръбовете на травматичните лезии, лезиите с гладки ръбове са най – разпространени в извадката - общо 35 от всички 56 случая, което прави 62.5 %. Лезиите с остри ръбове са 20 на брой, като съставляват 35.7 % от всички лезии. Един случай (1.8%) от всички описани не беше причислен към никоя от двете групи лезии според вида на ръба.

Разпределението според вида на дъно има следния вид: лезиите с кратерообразно дъно са равни по брой на тези, които нямат дъно (n=17 , 18.8 %), следвани от дъно с кръвонасядания (n= 15 , 26.8 %), а 42 на брой от всички 56 лезии са клинично представени с наличие на еритемен вал (75%).

В отделни раздели са представени резултатите по задачи 2, 3 и 4.

6. Изводи и приноси

Формулирани са 11 извода, отразяващи резултатите по поставените задачи на дисертационния труд, от които за практиката с особено значение са изводите:

1. Травматичните лезии проявяващи се като дефект в структурата на меките тъкани са по -често срещани от екзофитните травматични лезии;
3. Най -често се срещат орални травматични лезии в млада възраст и то във възрастовия интервал 15 -44 години;
4. Най -честите хронични заболявания имат негативно отношение към възникването и прогресията на оралните травматични лезии;

5. Приема на определени медикаменти също има отношение към възникването и развитието на ОТЛ;
7. Носенето на протезни конструкции е основен фактор за възникване на ОТЛ особено във възрастта над 55 години;
9. Хистологичното изследване е необходим метод за уточняване на диагнозата про и кзофитните травматични лезии;
10. Медикаментите на базата на PVP използвани за лечение на ОТЛ не ускоряват лечебния процес но имат добър ефект в контрола на болката при този вид лезии;
11. По – голямото микробно число и наличието на определение патогенни и условно патогенни микроорганизми има негативен ефект в протичането на ОТЛ.

Формулирани са и приносите на дисертационния труд, от които си заслужава да се отбележат иновациите в дисертационния труд :

- За първи път в страната се провежда изследване целящо да изясни факторите имащи отношение към възникването и развитието на оралните лезии с травматична генеза;
- За първи път в страната се изследва ефекта от лечението на оралните лезии с препарат създаващ бариера, която излолира увредените тъкани от увреждащите фактор;
- За първи път в страната се извършва изследване целящо да изясни отношението на оралната микрофлора към развитието и протичането на травматичните лезии.

Заключение

Гореизложеното ми дава основание да считам, че **Д-р Иван Николаев Димитров** е представил завършен дисертационен труд, който отговаря на изискванията на правилника за развитие на академичния състав. Подкрепям и потвърждавам положителния си вот за присъждане на образователна и научна степен „доктор".

28.01.2023 г.

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

София доц.д-р Ася Захариева Кръстева-Панова, дм, дмн