

СТАНОВИЩЕ

От: Доц. д-р Радосвета Стоянова Андреева-Борисова дм, “Катедра по детска дентална медицина”, ФДМ, МУ – Варна, член на научно жури, включена със заповед №109Р-109-428 /11.12.2017. на Ректора на МУ-Варна.

Относно: Дисертационен труд на тема „Приложение на преформирани метални коронки при втори клас кариозни лезии на временни молари.” за присъждане на образователната и научна степен „Доктор” по докторска програма „Детска стоматология”, професионално направление 7.2. Стоматология, област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт.

Автор: Д-р Евгени Владимиров Димитров, докторант на самостоятелна подготовка към катедра „Детска дентална медицина” на Факултет по дентална медицина, Медицински университет-Варна.

Научен ръководител: Доц. д-р Радосвета Стоянова Андреева-Борисова дм

Научни консултанти: Проф. д-р. Владимир Емануилов Панов, д.м.н.

Доц. д-р Мариана Димова-Габровска, д.м.

Представеният ми за разглеждане дисертационен труд е написан на 172 страници. Онегледен е с 12 таблици, 32 фигури, 19 снимки от клинични случаи и 6 приложения. Библиографията включва 293 литературни източници, от които 26 са на кирилица и 267 на латиница. Библиографската справка е съвременна, преобладават заглавия от последните десет години.

Изложението е поднесено достъпно и стегнато, на висок научен стил.

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

Зъбният кариес и неговите усложнения нерядко могат да се превърнат в значим медицински проблем при децата. Временните зъби имат ключова роля в растежа и развитието на децата. Лечението на временните зъби е динамична комбинация от непрекъснато подобряващи се като качество материали и изпитани методи.

Актуалността на разработваната тема е защитена във **въведението**, в което дисертанта описва необходимостта от лечение на временните зъби, основните причини и методи за лечение в детската дентална медицина.

Безспорна е практическата и фундаменталната значимост на разработвания дисертационен труд.

Литературният обзор е съвременен, достатъчен по обем и тематично съответства на поставените задачи. Анализирани са научната литература относно разпространението на кариеса и оценката на риска от кариес при деца на възраст 5-7 години. Разгледани са методите за лечение на зъбния кариес във временно и ранно смесено съзъбие, както и най-често използваните материали в денталната практика. Докторантът добре познава и дискутира проблемите, свързани с избраната темата. Направени са задълбочените проучвания върху предимствата и недостатъците на техниката на Хол като метод на лечение във временно съзъбие.

Анализирани и посочени са нерешените проблеми при лечение по техниката на Хол като необходимостта от точен подбор на кариозната лезия, правилен подбор на пациентите, комбиниран протокол на лечение (с ART техника), оклузо-артикуляционни съотношения след поставяне на ПМК без предварителна препарация.

Целта е формулирана точно и ясно. Чрез нея дисертантът дава основните насоки

на своя изследователски труд, а именно : да се представят резултати от проучване на разпространението на апроксималния кариес на временни молари, във временно и ранно смесено съзъбие при деца на възраст 5-7 години, както и възможностите за лечение и възстановяване с помощта на преформирани метални коронки. Изпълнението на целта се реализира чрез пет основни задачи. За изпълнението на задачите са използвани съвременни клинични, параклинични, дигитални и социологически методи.

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.

За целите на настоящия дисертационен труд са изследвани общо 100 деца с временно и ранно смесено съзъбие от гр. Варна. Всички те са клинично прегледани и оценени по различни показатели, в зависимост от поставените задачи.

Обект на наблюдение при клиничното проучване за разпространението на кариеса са 100 деца на възраст 5-7 години. Единици на наблюдение са: общия брой кариозните лезии, апроксималният кариес при временните молари, нивото на орална хигиена на посочените обекти на наблюдение.

По първа подзадача на задача две обект на наблюдение са 100 лекувани деца с ПМК и ГЙЦ на възраст 5-7 години. Единица на наблюдение е поведение на детето в денталния кабинет.

По втора подзадача на задача две обект на наблюдение са 100 деца на възраст 5-7 години. Единици на наблюдение са dmft, активни кариозни лезии, честота на въглехидратните приеми, ниво на орална хигиена, кариозност на родителите, социален статус, протективен фактор – флуорна профилактика.

Обект на наблюдение при клиничното изследване по подзадача три на задача две са общо 100 временни молари с апроксимални кариозни лезии. Контролната група се състои от 50 зъба, лекувани с ГЙЦ, а клиничната група – от 50 зъба лекувани по техниката на Хол. Проучват се единици на наблюдение: зъбната плака, локализирано гингивално възпаление около възстановяването, прогресията на кариозната лезия, неуспеха на възстановяването (частична или пълна загуба на възстановяването, вторичен кариес, рецидивиращ кариес, изтриване, симптоми на пулпно възпаление, поява на фистула/абсцес), продължителността на престой в устната кухина, времетраенето за прилагане на избраната методиката.

Обект на клиничното проучване по трета задача са 50 зъба, възстановени с ПМК. Единица на наблюдение са оклузо-артикулационните съотношения, във временно и ранно смесено съзъбие, след прилагане на техниката на Hall или нейната модификация . В социологическото изследване са включени като обект 100 лекари по дентална медицина и 100 родители и деца, подложени на лечение.

Използваните методики са подробно описани. Проведените изследвания, свързани с осъществяване на петте основни задачи, са правилно методологично планирани и проведени. Доказателственият материал е достатъчен по обем.

Резултатите са добре описани и придружени от таблици и фигури. Правилно са подбрани използваните статистически методи, което е предпоставка за достоверността на направените изводи.

Проведеното проучване за разпространението на кариеса, свързано с оралното здраве на деца на 5-7 годишна възраст в град Варна показва, че 93% от прегледаните 100 деца страдат от кариес. Едва 7% са незасегнатите от кариес деца. Интензитетът- d1-3mft и D1-3MF(T+t) на кариеса в тази възрастова група е средно $5,76 \pm 2,9$. Съществува

статистически значима разлика в интензитета на кариеса при децата на 7-годишна възраст, сравнено с децата на 5 и 6 години ($p < 0,05$). Интензитетът на кариеса се увеличава с възрастта. От представените резултати се вижда, че най-голям брой D1 кариозни лезии са регистрирани при 5-годишните деца, като при тях се наблюдава и най-голям брой от регистрираните D2 кариозни лезии. Най-голям е броят на регистрираните D3 кариозни лезии и в трите възрастови групи. Най-много от тях са отчетени при 7-годишните деца. Данните са подкрепени от статистическа достоверност ($p < 0,05$). От изследваните 100 деца на възраст 5-7 години, 91% от тях имат кариес по временните молари, а едва 9% не са засегнати от кариес по моларите. Относителният дял на апроксималния кариес на временни молари за горна и долна челюст е общо 81,5%. Относителният дял на оклузалният кариес е 19,6%. Наблюдава се статистически значима разлика в получените резултати. Честотата на разпространение на апроксималния кариес при деца на 5-7 годишна възраст е равномерна. Като най-често децата в тази възрастова група имат 2-4 апроксимални кариозни лезии на временни молари. За апроксимален кариес полученият интензитет е $4,30 \pm 1,83$. При измерване на плаков индекс по Silness- Loe, на всички деца, включени в изследването, са получени следните резултати: 7% с отлична, 11% с добра, 58% със задоволителна и 24% с лоша орална хигиена. Средната стойност на PI за тази възрастова група е $1,49 \pm 0,68$. Резултатите от направените клинични прегледи показват, че интензитетът на кариеса при изследваните деца е значително висок. Относителният дял на апроксималния кариес в тази възраст (5-7 години), значително преобладава над оклузалния. Средно на всяко дете се падат по 3 апроксимални кариозни лезии. Децата на възраст 5-7 години, освен висок процент на временни молари засегнати от кариес, имат и лоша орална хигиена в дисталната част на съзъбието при първичен преглед.

Резултатите от клиничното и социологическото проучване показват, че при оценката на поведението на децата по скалата на Frankel най-голям е дялът на децата от групата на позитивните – 44%, последвани от групата на негативните – 32% и силно позитивни – 24%. Родителите оценяват детето като негативно по време на денталното лечение в 35% от случаите и като позитивно в 47%. Едва 18% от родителите оценяват поведението на децата си като силно позитивно. Не е получена статистически значима разлика ($p > 0,05$) при оценка на поведението на децата от денталния лекар и родителите. 98% от децата, които подлежат на лечение, са с висок риск от развитие на кариес и 2% със среден риск.

При оценката на самото възстановяване се вижда, че средната стойност на плаковия индекс около зъби, възстановени с ПМК незначително се увеличава с времето. Плаката няма съществено значение за състоянието на гингивата, тъй като плаковият индекс на зъбите, възстановени с преформирани коронки е значително по-нисък 12 месеца след поставянето ѝ в сравнение с началото на лечението. Данните са подкрепени от статистическа достоверност ($p < 0,05$). По-високата стойност на GI при зъби възстановени с ПМК, отчетена на първата година след възстановяването, се дължи на недобра адаптация и дразнене от коронковия ръб в маргиналната зона, като натрупването на плака в тази зона е утежняващ фактор. Не е отчетена статистически значима разлика в стойностите на гингивалния индекс на 6-ти и 12-ти месец, както за ГИЦ, така и за ПМК ($p = 0,05$).

Успехът на ГИЦ за период от двадесет и четири месеца е едва 40%, в сравнение с ПМК-и, които показват висок процент на успех – 94%. Тези резултати са подкрепени със статистическа достоверност ($p = 0,0000$). Общият процент неуспехи при глас-йономерни възстановявания са 60%, от които 12% са значителни и 48% незначителни. Общият процент неуспехи при преформирани метални коронки поставени по техниката на Hall е 6%, от които 2% са значителни и 4% незначителни. Статистически значима разлика за

значителните неуспехи при двата вида възстановявания се отчита само на 12-ти месец от проследяването ($p=0,0161$). При незначителните неуспехи за двата вида възстановявания е отчетена статистически значима разлика на първата и втората година от лечението ($p<0,05$). Средната продължителност на престой на глас- йономерните обтурации в устната кухина е 16,28 месеца, за временни молари възстановени с ПМК тя е 23,5 месеца при период на проследяване 24 месеца. Средната продължителност на поставяне (работно време) за преформирани метални коронки по техниката на Hall е по-малка от тази при ГЙЦ.

От изложените резултати става ясно, че употребата на ГЙЦ за възстановяване на втори клас кариозни лезии на временни молари, води до значителен провал на възстановяването във времето. Анализът на получените данни показва, че продължителността на престой и издръжливостта на ГЙЦ в устната кухина е сравнително ниска. При възстановяванията с преформирани метални коронки общият брой на неуспехите е много малък. Средната продължителност на престой на възстановяванията с ПМК-и е много висока. Това показва, че ПМК-и могат да бъдат подходящо средство на избор за възстановяване и лечение на втори клас кариозни лезии на временни молари.

По трета задача получените резултати от изследване на оклузия с T-scan потвърждават, че оклузалните контакти, които се реализират между преформираните коронки и зъбите-антагонисти се характеризират с проценти от общата сила, съответстващи на тези на едноименните симетрични зъби. Това доказва, че възстановяването на кариесразрушени зъби с преформирани коронки запазва оклузалната хармония на съзъбието.

Четвърта задача обобщава резултатите от клиничните и параметричните изследвания със създаване на модифицирани критериите за подбор на кариозната лезия при изпълнението на техниката на Hall, критерии за подбор на пациентите, както и модифициран протокол за поставяне на ПМК-и по техниката на Hall от детски и общопрактикуващи зъболекари. Модификацията на тези критерии и протокол е изключително важно, практически насочено и приложимо от детски и общопрактикуващи дентални лекари.

В пета задача се проучват познанията на лекарите по дентална медицина, тяхната информираност и опит в използването на ПМК-и. Четирдесет и седем процента от дентални лекари използват глас-йономерни цименти всеки ден при възстановяването на временни зъби и едва 4% (детски дентални лекари) посочват, че използват коронките редовно. 41% от денталните лекари не използват ГЙЦ, докато за ПМК 94% изобщо не ги прилагат. Едва 6% от денталните лекари са прилагали на практика техниката на Хол - детски дентални лекари.

От социологическото изследване на родители и деца става ясно, че най-честата причина за посещение на детски дентален лекар е наличието на кариозни лезии в устната кухина на детето – 35%. В 18% от случаите причината за посещение при денталния лекар е зъбната болка, а при 6% профилактичен преглед. Най-често родителите водят децата си при дентален лекар на 6 месеца или веднъж годишно и рядко на 3 месеца. Най-големите притеснения, които имат родителите по отношение на техниката на Hall са неестетичния вид на преформираните метални коронки – 60% и липсата на качествена екскавация на кариозната лезия- 30%. След прилагането на методиката по Хол 41% от родителите са удовлетворени от резултата след лечението, а 78% от родителите оценяват децата си като позитивни по време на лечението. По отношение на конвенционалното възстановяване с ГЙЦ- 36% от родителите са оценили детето си като позитивно по време на изпълнението на методиката, докато 60% са определили

децата си като негативни. 40% от децата са настроени слабо негативно към техниката с ГИЦ.

Обсъждането на резултатите съпоставя логически данните от собствените изследвания и намерените резултати от литературните източници.

Противоречивият характер на съобщенията по отношение на техниката на Хол са основание за направените обстойни проучвания.

Заклученията и изводите съответстват на получените резултати.

Приносите от разработения труд са актуални и приложими в практиката.

Приноси с оригинален характер:

- За първи път у нас се изследва лечение на втори клас кариозни лезии на временни молари по техниката на Hall.
- Направено е сравнително изследване за лечение на втори клас кариозни лезии на временни молари по техниката на Hall и на същата в комбинация с ART-техника.
- Направено е подробно регистриране с T-scan на оклузо-артикуляционните съотношения след прилагане на техниката на Hall.
- Проучване приложимостта на преформирани метални корони по техниката на Hall у нас.

Приноси с практическа значимост:

- Модифициране на критериите за изпълнението на техниката на Hall.
- Модифициране на протокола за поставяне на преформирани метални коронки по техниката на Hall от детски и общопрактикуващи дентални лекари.

Приноси с потвърдителен характер:

- Направено е клинично изследване за разпространението на апроксималния и оклузалния кариес и съотношението между тях.
- Подробно регистриране на плаковия и гингивален индекс на лекувани временни молари по конвенционална методика с ГИЦ или техниката на Hall.
- Сравнителен анализ на успеваемостта при използване на конвенционални методи и техниката на Hall за лечение на временни молари с втори клас кариозни лезии.
- Проучване на удовлетвореността и впечатленията на родители и деца относно приложението на преформираните метални корони по техниката на Hall.

Дисертационният труд е осъществен изцяло от дисертанта под ръководството на научните ръководители. Д-р Димитров е водещ автор във всички изследвания и колаборацията със специалисти по орална патология и протетика показва отговорното отношение към направените проучвания, както и задълбочено и достоверно интерпретиране на получените резултати.

Във връзка с дисертационния труд авторът е популяризировал научните си разработки в 3 публикации. Д-р Димитров е водещ автор във всички включени в представения списък научни разработки.

Към представения окончателен вариант на дисертационния труд нямам критични бележки. Препоръчвам на д-р Димитров да популяризира резултатите от своя труд чрез публикуване на монография и провеждане на следдипломни лекции и курсове с денталните лекари.

В заключение актуалността на проблема, характера и обема на представения дисертационен труд, както и приложно-практическите приноси представени от д-р Евгени Димитров отговарят на Закона за развитието на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), и на Правилника за неговото приложение на МУ-Варна.

Д-р Димитров логично и убедително представя целта и задачите на настоящия дисертационен труд. Задълбочените теоретични познания и добри практически и професионални умения проличават през целия прочит на научната разработка. Особено ценни са успешно проведените научни клинични, параметрични, дигитални и социологически изследвания и предложените модификации в критериите и протокола за лечение на втори клас кариозни лезии по техниката на Хол. Като важен принос на дисертационната разработка считам подробното регистриране на оклузо-артикуляционните съотношения в устната кухина след прилагане на ПМК-и без предварителна препарация на ТЗТ. След направения анализ, убедително давам положителна оценка за представения дисертационен труд на тема **“ Приложение на преформирани метални коронки при втори клас кариозни лезии на временни молари.”**. Препоръчвам на уважаемото Научно жури да присъди научната и образователна степен „Доктор” по научната специалност „Детска стоматология” на д-р Евгени Владимиров Димитров.

01.Февруари 2018 г.,гр.Варна

Подпис:

/Доц. д-р Радосвета Андреева, дм./