

РЕЦЕНЗИЯ

от проф. д-р Стефан Василев Пеев, дмн,
декан на ФДМ, МУ – Варна,
професор към катедра „Пародонтология и дентална имплантология”, ФДМ,
МУ – Варна,
определен за член на Научното жури със заповед № Р-109-533/ 07.08.2018 г.

относно

дисертационен труд за присъждане на научна степен

„Доктор на науките”

по научна специалност „Детска стоматология“

на тема: „Комплексно дентално лечение на деца под обща анестезия”,

с автор

доц.д-р Радосвета Стоянова Андреева, д.м.

Катедра „Детска дентална медицина”, Факултет по Дентална медицина,
Медицински университет – Варна

БИОГРАФИЧНИ ДАННИ НА ДОКТОРАНТА

Доц. д-р Радосвета Андреева е родена на 17.02.1972 г. в гр. Добрич. Средното си образование завършва през 1991 г. в езикова гимназия „Гео Милев” гр. Добрич с пълно отличие. Дисертантката владее английски, френски и руски език. През 1997 г. с отличен успех завършва Дентална медицина в гр. Пловдив. От 2009 г. е хоноруван асистент към катедра

„Консервативно зъболечение и детска дентална медицина" към Факултет по Дентална медицина на Медицински университет – Варна. От 2011 г. е редовен асистент в катедра „Детска дентална медицина" към Факултет по Дентална медицина на Медицински университет – Варна. През 2012 г. придобива специалност по Детска дентална медицина. През 2015г. завършва с отличен успех ОКС Магистър - специалност „Здравен мениджмънт" към Факултет по обществено здравеопазване при МУ-Варна. През м. януари 2016г. защитава дисертационен труд на тема: "Преждевременна загуба на временни зъби при деца със смесено съзъбие. Необходимост от местопазители" и придобива образователна и научна степен „Доктор". Доц.Радосвета Андреева издава монографичен труд на тема „Рисков профил и профилактика на деца с преждевременно екстрахиранни временни зъби. Комплексно лечение – терапевтични и ортодонтски аспекти". От м. Март 2016г., дисертантката специализира „Ортодонтия" към Медицински университет – Варна. През същата година заема академична длъжност „Доцент" и става ръководител на катедра по „Детска дентална медицина", която ръководи до момента. Научен ръководител е на петима докторанти, като четерима от тях е придобили образователна и научна степен "Доктор,,. Доц. Андреева е ръководител на специализация по детска дентална медицина на редица специализанти, от които двама вече са придобили специалност. Има над 50 публикации в български и чуждестранни списания и взема участие в повече от 30 Научни конгреси. Член е на БЗС, БАДДЛ, НАДДЛ. През м. Май 2018 доц. д-р Радосвета Андреева е избрана от Факултетния съвет за Зам.-декан на Факултета по Дентална медицина.

ОБЩО ПРЕДСТАВЯНЕ

Предоставеният ми комплект материали на хартиен и електронен носител отговарят на изискванията, упоменати в Правилника на МУ-Варна. Документите са изготвени и представени изрядно.

АКТУАЛНОСТ НА ДИСЕРТАЦИОННАТА ТЕМА

Дентално лечение в детската възраст, често е съпроводено със страх или болка. Тези фактори се отразяват върху психичното състояние на децата и би могло да последва избягване на лечението включително и в зряла възраст. Голяма част от малките пациенти приемат денталното лечение с помощта на утвърдените техники за управление на поведението в денталните клиники. В случаите, когато децата не съдействат при рутинно дентално лечение, приложението на обща анестезия става единствената алтернатива за осигуряване на дентално лечение за деца по безопасен и ефективен начин. При деца със специфични потребности лечението под обща анестезия е методи на избор, както и при силно негативни или много малки деца. Методът създава условия за високо качество на лечение и превенция на негативните усещания.

Намирам темата на дисертационния труд за актуална и перспективна, базирана на три годишен период на професионален труд, която дава и първите обобщени резултати за страната, свързани с детското дентално лечение под обща анестезия.

СТРУКТУРИРАНЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Дисертационният труд съдържа 272 страници, като обхваща: литературен обзор от 7 подглави – 95 стр., обосновка за дисертабилност на темата – 2 стр., цел и задачи – 1 стр., методика на проучването – 11 стр., резултати и обсъждане – 98 стр., изводи и заключение – 8 стр., литература, с публикации предимно от последното десетилетие (330 библиографски единици, от които 17 на кирилица).

Трудът е онагледен с 22 таблици и 65 фигури, които го правят много прегледен и разбираем.

Литературният обзор разглежда и анализира детайлно предимствата и недостатъците на вариантите на обезболяване в детската дентална медицина: местна аналгезия; седация и местна аналгезия; обща анестезия.

Анализирани са на възможните усложнения, за които анестезиологичният екип трябва да бъде подготвен при различните методи на седация и обща анестезия. Дисертантката показва задълбочени знания относно адекватното поведение при усложненията от общ характер.

Разгледани са и различни скали за изследване и оценка на поведението на децата при посещение в дентален кабинет. Обобщени са показанията за използването на обща анестезия, основаващи се на ползите, рисковете, ефективността, очакваните резултати, степента на тревожност на детето, кооперативната му способност и компетентна преценка от страна на денталния лекар и анестезиолога. Дискутирани са възстановителните материали и техники, използвани при дентално лечение на деца под обща анестезия.

Литературният обзор е много добре структуриран и представя обстойно проучената от авторката проблематика, на базата на която ще се очертаят целта и задачите на изследването.

Посочените обосноваване и изводи от литературния обзор ѝ дават пълно основание за разработване на дисертационния труд.

Целта на дисертацията е много ясно и конкретно формулирана.

За изпълнението на тази цел тя си поставя 6 задачи, които също в логична последователност отговарят на целта.

В първите три задачи тя разглежда:

- демографската характеристика на обхванатата клинична група;
- прави оценка на денталния и хигиенен статус;
- изследва индикациите за дентално лечение под обща анестезия и прави сравнителен анализ на методите на проведеното дентално лечение и използваните obtуровъчни материали.

В последните две задачи авторката разработва иновационни подходи за профилактика и лечение на тези деца. Чрез създаване на алгоритъм и приложението му в клиничната си работа, тя търси отговор и на един есенциален за оценката на ефективността от лечението под обща анестезия въпрос, свързан с удовлетвореността на родителите от проведеното лечение, както и влиянието на това лечение върху качеството на живот на пациентите и семействата им. В дисертационния труд целта е ясна и обхващаща задачите и изследванията. Като особено важни за клиничната практика са задачи 3,4 и

5, резултатите от които отговарят на най-важните приноси на дисертационния труд.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Изследвани и лекувани са общо 396 деца, разделени в три възрастови групи (под 5 години.; между 5-12 години.; между 12-18 години) в три времеви периода (2015г.; 2016г.; 2017г.).

Обтурирани с ГЙЦ са общо 2070 зъба:

- от тях 1591 зъба са при деца до 5 годишна възраст (с изцяло временно съзъбие);
- 477 временни зъба на деца между 5 и 12 годишна възраст;
- 2 постоянни зъба на деца над 12 години.

Обтурирани с композит са общо 1108 зъба:

- 585 зъба при деца до 5 годишна възраст (с изцяло временно съзъбие);
- 391 постоянни зъба на деца между 5 и 12 годишна възраст;
- 132 постоянни зъба на деца над 12 години.

Броят на поставените силанти е общо 415 силанта, а на коронките - 381. Общият брой на екстрахираните зъби е 1651, като 930 са преждевременно екстрахираните зъби на деца до 5 годишна възраст; 660 – при деца между 5 и 12 годишна възраст и 61 постоянни зъба на деца над 12 години.

Необходимостта от комплексна оценка на това лечение дава основание на авторката да проведе анкетно проучване със 162 лекари по дентална медицина, за да установи от тяхна гледна точка какви са основните показания за провеждане на лечение под обща анестезия.

Анкетирани са 380 родители за оценка на тяхната удовлетвореност от проведеното лечение на 3-я и 6-я месец след лечението.

На всяко лекувано дете е снет общ и локален статус преди и след лечението по показания на приложените клинични показатели

Доц. Андреева използва за охарактеризиране на денталния и хигиенен статус на децата, лекувани под обща анестезия съвременни и точни индексни системи - dmft/ DMFT, модифицирана по Пенева и PLI- индекс на Silness and Loe.

Прецизно са изготвени и анкетните методи, използвани за осъществяване на задача три и задача шест.

Изработването на задача пета и на базата на изследвания във връзка с различните методи на лечение и усложненията, както и на оценката на кариес риска. За всяко изследвано дете е създадена индивидуална профилактична програма, според критериите възраст и кариес риск. Задачите са изпълнени прецизно.

Целият този материал показва, че дисертационният труд има не само своята висока количествена, но и качествена оценка, тъй като е изпълнен лично от дисертанта.

Данните, отразяващи денталния статус показват, че децата, лекувани с обща анестезия, имат висока кариозна активност. Високите стойности на dmft / DMFT индекс са най-вече поради нелекувани усложнени кариеси.

Доц. Андреева обяснява и измерените от нея завишените стойности на PLI на Silness&Löe в при трите изследвани групи – дължащи се на факта, че децата лекувани под обща упойка са проблемни като поведение и/или физическо и психическо здраве, което води до negliжиране на оралната им хигиена, с последствие предразположеност към развитие и на нови кариозни лезии.

Очевиден професионален успех професионални успехи на авторката е намаляването на рискът от развитие на кариес при децата една година след проведената санация на устната им кухина под обща анестезия.

Индикациите за дентално лечение под обща анестезия са резултат на анализ на медицинската документация на децата, лекувани под обща анестезия, както и на анализирани данни от анкетите на родителите и лекарите по дентална медицина. Най-значим процент от тях се падат на кариеса на ранното детство и липсата на кооперативност на децата, повишена тревожност към дентално лечение и деца със специфични потребности.

Резултатите по задача четири посочват, че използването на ГЙЦ е най-застъпено под 5 години, както и преформирани метални и циркониеви коронки, а използването на композитни възстановявания е най – често при децата на възраст между 12 и 18 години.

При профилактичните прегледи са оценени наличието на obturации и вторични кариеси, случаите с необходимост от рe – лечение. Най-висок е процентът на падналите obturации от композит.

Анализирани са и усложненията след обща анестезия: най-често са случаите с периодонтит, лекуван с формалин-резорциновия метод.

Като най-ценна за практиката оценявам задача пета – създаването на алгоритъм за комплексна профилактика и лечение на деца под обща анестезия, базиран както на индивидуална профилатична програма, с цел превенция на нови кариозни лезии, така и включена превенция на зъбно-челюстни деформации. Подробно са разгледани познатите терапевтичните подходи при различните клинични ситуации.

Направените изводи са ценни за клиничната практика по детска дентална медицина и отразяват напълно резултатите по отделните задачи. Те са 17 на брой и представляват обобщение на цялото проучване:

1. Съществува полов деморфизъм при децата, лекувани под обща анестезия.

2. Подложените на такова лечение деца са предимно много малки с тежка патология

3. Все повече родители възприемат лечението под обща анестезия като метод за фармакологично повлияване на поведението.

4. Най-значителния брой деца, лекувани под обща анестезия от най-малката възрастова група, поради невъзможност да сътрудничат при рутинно лечение.

5. Децата, лекувани под обща анестезия имат висока кариозност, поради спецификата на контингента и продължителното търсене на друга алтернатива за лечение.

6. Поддържането на добра орална хигиена при деца, лекувани под обща анестезия е възпрепятствано, поради наличието на болка, на физически и/или психически увреждания .

7. Половината от децата, лекувани под обща анестезия са силно негативни по скалата на Франкел, като най-голяма част от тях са на възраст между 5 и 12 години.

8. Родителите имат точна преценка за отношението на децата им към денталното лечение

9. Оценката на кариес риска преди и една година, след приложение на профилактичните програми, показва значителното му намаляване.

10. Основна индикация за дентално лечение на деца под обща анестезия е липсата на кооперативност, която при най- малките се дължи почти изцяло на незрялост на нервната система; при децата между 5 и 12 години се свързва най- често със страха от дентално лечение; при по – големите деца, липсата на кооперативност в болшинството от случаите се дължи на различни умствени и/или физически увреждания.

11. Повечето от децата, чиито зъби са санирани под обща упойка, нямат медицински проблеми.

12. При пълна орална рехабилитация на устната кухина, под обща анестезия, реставрираните зъби преобладават пред екстрахираните.

13. В различните възрастови групи, различен тип obtуровъчни материали са предпочитани.

14. През последните 3 години се наблюдава нарастваща тенденция в използване на преформирани коронки, като надежден метод за запазване целостта на зъбите до времето за физиологичната им смяна.

15. Поради по– радикалният подход на лечение, при работа под наркоза, при зъби с диагноза периодонтит се препоръчва екстракция, а при диагноза пулпит и затворен апекс – екстирпация.

16. Денталното лечение под обща анестезия подобрява качеството на живот на санираните деца и техните родители

17. Понякога се налага ре – лечение под обща анестезия, поради усложнения от зъбен произход, паднали или фрактурирани obtурации, новопоявили се или вторични кариеси, травми.

Приемам приносите с оригинален и потвърдителен характер. Те са добре формулирани и показват успехите на разработения дисертационен труд:

- Изведен е и приложен алгоритъм за комплексна дентална профилактика и лечение на деца под обща анестезия
- Прецезирани са индикациите за дентално лечение на деца по обща анестезия
- Основна индикация за дентално лечение на деца под обща анестезия е липсата на кооперативност
- Потвърдена е необходимостта от по– радикален подход на лечение, при работа под наркоза с цел превенция на релеченията.

ПУБЛИКАЦИИ ПО ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Във връзка с дисертационния труд Доц.Андреева е представила 10 публикации, което е изискване за придобиване на научна степен“ доктор на науките“. Тя е първи автор в девет от тях, а в осем е единствен такъв. Броят и съдържанието на статиите са свързани с целта и темата на дисертационния труд.

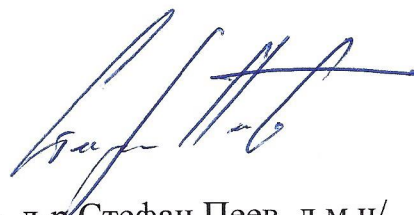
Авторефератът съдържа 116 страници и раздели, които съответстват на дисертационния труд, което отговаря на изискванията на закона за развитие на академичния състав.

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Представеният за защита дисертационен труд на доц. д-р Радосвета Стоянова Андреева, на тема „КОМПЛЕКСНО ДЕНТАЛНО ЛЕЧЕНИЕ НА ДЕЦА ПОД ОБЩА”, се отличава с клинична и теоритична актуалност, методична издържаност и собствени приноси, които разкриват терапевтични и профилактични подходи, полезни за детските дентални медици лекуващи деца под обща анестезия. Ще гласувам убедено с „ДА“ за присъждане на научна степен „Доктор на науките“ на доц. д-р Радосвета Стоянова Андреева – Борисова, доктор и препоръчвам на почитаемите членове на Научното жури да дадат положителния си вот за присъждането на образователната и научна степен **ДОКТОР НА НАУКИТЕ** по научна специалност „Детска стоматология“ на доц.д-р Радосвета Стоянова Андреева.

12.09.2018 г.

Подпис:



гр. Варна

/Проф. д-р Стефан Пеев, д.м.н./