

## СТАНОВИЩЕ

от Доц. д-р Мариана Йорданова Димова – Габровска, д.м.н.

Катедра Протетична Дентална медицина, Факултет по Дентална медицина,  
Медицински университет – София, избрана за външен член на Научното  
жури, определено със Заповед на Ректора № Р-109-533/07.08.2018

**Относно:** дисертационен труд за придобиване на научна степен „Доктор на науките”, област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.2. Стоматология и 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 „Параскев Стоянов” гр. Варна

Представеният ми комплект документи и материали на хартиен и електронен носител са в съответствие с Правилника за развитие на академичния състав към МУ-Варна.

### 1. Биографични данни:

Доц. д-р Радосвета Андреева-Борисова е родена през 1972 г. През 1991 г. завършва езикова гимназия „Гео Милев“ в гр. Добрич. През 1997 г. получава степен „Магистър“ по Стоматология към Медицински университет - Пловдив. През 2012 г. успешно придобива специалност по „Детска дентална медицина“ към Медицински университет – Варна. През 2015 г. завършва магистърска програма със специалност „Здравен мениджмънт“. През 2016 г. успешно

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“. През същата година започва специализация към УМДЦ, ФДМ-Варна, специалност Ортодонтия. От 2009 г. до 2016 г. е асистент към катедра „Детска дентална медицина“, ФДМ, МУ-Варна. От 2016 г. до сега е доцент и ръководител Катедра „Детска дентална медицина“, а от 2018 г. е заместник декан на Факултет по дентална медицина към МУ-Варна. Води лекционни курсове и практически упражнения по Клиника на детската дентална медицина, Пропедевтика на детската дентална медицина, Дентална профилактика.

Автор е на една монография и 30 научни публикации. Основните научни разработки са в областта преждевременна екстракция на временни зъби, местопазители, кариес на ранното детство, работа под обща анестезия.

Член е на Български зъболекарски съюз, Българско научно дружество по дентална медицина, Българска асоциация на детските дентални лекари.

Владее английски, френски и руски език.

Дисертационният труд е написан на 272 страници, включващи 22 таблици, 65 фигури и 6 приложения. Библиографията включва 330 литературни източници, от които 17 са на кирилица и 313 на латиница.

Изложението е представено ясно и стегнато.

## **2. Актуалност на проблема**

Разглежданата проблематика е значима – често поради крехката възраст на децата, емоционалната и психическа незрялост, наличието на специфични потребности рутинното дентално лечение не се приема от

малките пациенти. Ето защо приложението на общата анестезия е алтернатива за осигуряване на зъболечение на деца по безопасен и ефективен начин.

Денталното лечение, съпроводено с изпитване на болка или с неприятни психически или насилствени преживявания, може да доведе до формиране на страх и тревожност, продължаващи в зряла възраст. Това мотивира необходимостта от търсене на нови възможности за контрол на поведението и болката при малките пациенти, включително и лечение под обща анестезия.

### **3. Оценка на дисертационния труд**

Актуалността на разработваната тема е защитена в подробния и аналитичен литературен обор, който е достатъчен по обем и тематично съответства на поставените задачи. Представени са известните до момента индикации, методите и медикаментите за провеждане на общата анестезия и нейните предимства и недостатъци. Анализирани са научната литература относно методите за оценка и нефармакологично управление на поведението при денталното лечение на деца. Подробно са разгледани аспектите на следоперативните грижи и профилактика и влиянието на общата анестезия върху качеството на живот на малките пациенти.

Целта е формулирана точно и ясно. Чрез нея авторът дава основните насоки на своя изследователски труд, а именно да се изследват деца, подложени на дентално лечение под обща анестезия, като се прецизират причините налагащи този подход и се изведе алгоритъм за цялостна санация на устната кухина в детска възраст.

Целта е постигната чрез шест основни задачи, за изпълнението, на които са приложени съвременни клинични, социологически и статистически методи.

Използваният материал е достатъчен.

По **първа задача** обект на наблюдение в проучването са демографските показатели, получени при анализ на 396 амбулаторни листа на деца, лекувани под обща анестезия, разделени в три възрастови групи, в три времеви периода.

По **втора задача** е оценен първоначалния орално-хигиенен и дентален статус на 396 деца, лекувани под обща анестезия. За оценка на оралното здраве и кариес риска се прилага dmft, DMF(T+t) или, DMFT индекс в зависимост от вида на съзъбието, а за определяне на нивото на хигиена е използван индекс на Silness and Loe (simplified).

По **трета задача** чрез клинично и анкетно проучване е оценено поведението на децата, отношението им към денталното лечение според субективната оценка на техните родители.

По **четвърта задача** при деца, лекувани под обща анестезия са изчислени средният брой зъби, възстановени с различни obtуровъчни материали, относителният дял на усложненията във връзка с използването на различни видове obtуровъчни материали и средния брой екстрахирани зъби на дете. В същата задача са оценени относителни дялове на усложненията, след лечение на 992 временни зъба разделени в две групи. В първата група при диагноза периодонтит е проведена екстракция, а при диагноза пулпит - екстирпация и запълване с Метапекс. Във втората изследвана група, при диагноза периодонтит е проведено лечението чрез ампутация/ екстракция, а при диагноза пулпит чрез ампутация по формалин-резорцинов метод.

По пета задача е изведен алгоритъм за лечение под обща анестезия.

По шеста задача чрез социологическо проучване сред 380 родители на деца лекувани под обща анестезия са анализирани и оценени нивата на орална хигиена, теглото, качеството на съня и отсъствието на децата от учебни занятия в период от 3 и 6 месеца след приключване на лечението.

Резултатите са онагледени добре с таблици и фигури.

Установява се, че броят на лекуваните под обща анестезия нараства с всяка изминала година, като преобладават момчетата и децата на възраст от 1 до 5 г.

Резултатите получени по втора задача, доказват преобладаващите ниски нива на орална хигиена при всички изследвани възрастови групи. При децата на възраст от 1 до 5 г. се наблюдава най-висока кариозност, а при 5-12 годишните – най-голям броя на преждевременно екстрахирани и obtурирани зъби.

Във връзка с проведените проучвания по задача трета се установява, че почти половината от децата, лекувани под обща анестезия са силно негативни (48%), а 69% от запитаните родители определят децата си като непозитивни и некооперативни. Определени са основните рискови фактори за развитието на кариозните процеси и различните показания в отделните възрастови групи.

По четвърта задача се установява, че най-голям (6,05%) е относителният дял на падналите obtурации от ГИЦ. Резултатите от клиничното проучване показват, че при едва 0,2% от зъбите с диагноза пулпит, които са с изграден апекс и без напреднала резорбция, лекувани

чрез екстирпация, се наблюдава усложнение. При 2,72% от пулпитните зъби с данни за физиологична резорбция и/или с неизграден апекс над  $\frac{1}{2}$ , лечението чрез ампутация по формалин – резорциновия метод се определя като неуспешно. При детски зъби с периодонтит, лекувани по същата методика, в 15,42 % от случаите се наблюдава екзацербация в първата година след лечението.

По пета задача създаденият алгоритъм дава насоки за уеднаквяване и оптимизиране на денталното лечение на деца под обща анестезия.

Изследването на субективната оценка на родителите, очертава положителното влияние на цялостната санация на устната кухина под обща анестезия върху храненето, говорната функция, физическото и психическото развитие, качеството на съня и оралната хигиена на децата.

Представеното заключение обосновава изводите от дисертационния труд.

Приносите на разработката могат да бъдат разгледани като:

#### **Приноси с оригинален характер**

1. За първи път е изведен и приложен алгоритъм за комплексна дентална профилактика и лечение на деца под обща анестезия.
2. Направена подробна демографска характеристика на деца, подложени на дентално лечение под обща анестезия.
3. За първи път е оценен денталния и хигиенен статус на деца лекувани под наркоза.
4. Прецизирани са индикациите за дентално лечение на деца по обща анестезия.

5. За първи път у нас са анализирани методите на лечение и използваните obtуровъчни материали, прилагани при денталното лечение на деца под наркоза.
6. Доказана е удовлетвореността на родителите от денталното лечение на децата им под обща анестезия както и подобряването качеството на живот на пациентите и семействата им.


Изведени са и приноси с потвърдителен характер.

Авторефератът представя в съкратен вид дисертационния труд и удовлетворява изискванията за структура и форматиране.

Приложени са десет научни публикации във връзка с дисертационния труд.

#### 4. Заключение:

Дисертационният труд **“Комплексно дентално лечение на деца под обща анестезия”** е актуална и оригинална научна разработка, която отговаря на изискванията за присъждане на образователната и научна степен „Доктор на науките”. Давам своята положителна оценка и ще гласувам убедено с „ДА”, за да се присъди научната и образователна степен „Доктор на науките” на Доц. д-р Радосвета Стоянова Андреева - Борисова.



10.09.2018 г.

Доц. д-р Мариана Димова – Габровска, дмн