

До Председателят на Научното жури
На основание Заповед Р-109-432/14.12.2017г.
На Ректора на МУ-Варна представям

РЕЦЕНЗИЯ

От: Проф. д-р Петър Кавлаков, д.м.

Специалист по „Хирургична стоматология“, „Лицево-челюстна хирургия“,
„Пародонтология и ЗОЛ“ и „Обща дентална медицина“

Относно: Процедура за придобиване на научна степен „доктор на науките“ с кандидат
доц. д-р Антон Йорданов Джоров, д.м. в МУ - Варна

На тема: „Скелетни репозиции, реконструкции и фиксации в лицево-челюстната
област“, висше образование 7. Здравеопазване и спорт; професионално направление
7.2. Стоматология; специалност „Хирургична стоматология“

I. Биографичен и кариерен профил на доц. д-р Джоров

Доц. д-р Антон Джоров е роден в гр. София. 1957г. Завършва Медицински
Университет - София през 1982г. Избран е за асистент в Катедра Орална и Лицево-
Челюстна Хирургия на МУ София.

През 2005 г. защитава дисертационен труд на тема „Актуални хирургични методи за
реконструкции и автогенно възстановяване на долната челюст“ и придобива
образователна и научна степен „доктор“.

- 2008 г. е избран за „доцент“ към МУ - Стоматологичен факултет София.
- 2012 г. е избран за „доцент“ към ВМА - София.
- От 2013г. и до момента е консултант и гост-оператор в „Аджибадем Сити
Клиник МБАЛ Токуда“ - София, консултант към „Аджибадем Сити Клиник
Онкологичен център“ - София.
- Работи в МДЦ „АМА“ - София.

Специализира във ВМА - София, Военна болница - Прага и Националния хирургичен център в Хавана.

Доц. Джоров има 47 научни публикации, 2 рационализации, 33 участия в национални и международни конгреси. Автор е на монографията „Ортогнатична хирургия“. Съавтор е в написването на учебник по „Лицево-Челюстна и Орална Хирургия“ под редакцията на проф. Р. Угринов и „Орална хирургия“ - под редакцията на проф. Д. Атанасов. Участва в подготовката на медицински стандарт по лицево-челюстна хирургия, приет от МЗ.

Учебна заетост. Провеждал е упражнения със студенти от III, IV, V курсове по „Орална и лицево-челюстна хирургия“. Изнасял е лекции и е подготвял специализанти по орална и лицево-челюстна хирургия във Факултета по Дентална медицина и СБАЛ по ЛЧХ - Университетска, София.

Лечебна компетентност. Има дългогодишен оперативен и клиничен опит. Владее оперативните методи по лицево-челюстна хирургия.

Членува в „Европейската Асоциация по Кранио-Максило-Фациална Хирургия“ и „Световната Асоциация по Орална и Лицево-Челюстна Хирургия“. Член е на борда на „Балканската Асоциация по Лицево-Челюстна Хирургия“. Председателствал е в два мандата „Сдружение на Оралните и Лицево-Челюстни Хирурзи в България“.

II. Обем и структура на представения дисертационен труд

Дисертационният труд „Скелетни репозиции, реконструкции и фиксации в лицево-челюстната област“ е написан на 378 стандартни машинописни страници. Онагледен е с 268 фигури, 15 таблици, 9 графики и 3 приложения. В обзора проследява световния опит за лечение и индикации за приложение на съвременните средства за репозиция, реконструкция и фиксация на настъпилите лицеви деформации и дефекти след травми, оперативни намеси, вродени аномалии и малформации.

В раздела „Заклучение върху литературния анализ“ автора подчертава нерешените въпроси на скелетните репозиции, реконструкции и фиксации в една твърде сложна анатомична зона. На тази основа доц. Джоров отразява значимостта на проблема и формира целта на дисертационния труд. Библиографията съдържа 1208 заглавия, от които 133 на кирилица и 1075 на латиница.

III. Цел и задачи

Целта на настоящия дисертационен труд е: „Да се анализират, актуализират и индицират методите за скелетни репозиции, реконструкции и фиксации в трите лицеви

етажа, за да се оптимизира лечението на болните с фрактури, аномалии, деформации, малформации и постаблативни дефекти в лицево-челюстната област.”

За постигането на тази цел автора си поставя следните задачи:

- Да приложи методи за скелетни репозиции, реконструкции и фиксации в горен лицев етаж. Да анализира постигнатите чрез тях резултатите и да ги популяризира. Да предложи класификация и алгоритъм за лечение на фрактурите на фронталния синус.
- Да характеризира и оцени методите за лечение на фрактури в среден лицев етаж. Да предложи класификация за назо-орбито-етмоидални фрактури и спрямо нея да представи диагностични методи и принципи за лечение. Да предложи актуален модел за лечебно поведение при фрактури на зигоматичната кост, дъга и орбитален под. Да предложи алгоритъм за лечебно и хирургично поведение при множествени фрактури в ЛЧО.
- Да характеризира, оцени и анализира методите за хирургично лечение на зъбно-челюстно-лицеви аномалии, деформации, малформации и дефекти в среден лицев етаж. Да прецизира индикациите за максиларни и бимаксиларни ортогнатични реконструкции. Да представи хирургични протоколи за дистракционна остеогенеза в среден лицев етаж и да извърши оценка на метода спрямо постигнатите резултати.
- Спрямо съвременните средства за фиксация и биомеханични принципи за остеосинтези, да утвърди методи за лечение на мандибуларните фрактури, които не налагат междучелюстна имобилизация.
- Да анализира усложненията при мандибуларна двустранна сагитална приплъзваща остеотомия, да оцени късните резултати от лечението на темпоромандибуларната анкилоза и микрогнатия. Да приложи дистракционна остеогенеза в комплексното лечение на хемифациални микрозомии и да прецизира индикациите за избор на метод при ментопластика.
- Да създаде класификация на зъбно-челюстно-лицевите аномалии, деформации и малформации, която да послужи за основа и избор на хирургично лечение.
- Да установи как се възприемат лицата със зъбно-челюстно-лицеви аномалии и деформации от околните хора и как те оценяват постигнатите резултати от ортогнатичните реконструкции.

- Да предложи оперативните техники, оцени резултатите и обоснове приложението на методите за възстановяване на мандибуларните дефекти с помощта автогенни свободни, васкуларизирани трансплантати и дистракционна остеогенеза.

Целта и задачите са добре насочени към конкретните нозологични групи, което дава възможност на автора, чрез правилно подбрани от него средства да реализира настоящата разработка.

IV. Актуалност на темата и целесъобразност на поставената цел.

Темата на дисертационният труд е значима за българската наука и практика. Тя разглежда голям обем от патологични увреждания в ЛЧО с различна етиология и голямо многообразие на прилаганите оперативни методи. Дисертантът на базата на световния и личен опит анализира резултати и създава протокол за избор на най-адекватни лечебни подходи. По тази причина темата е целесъобразна и значима за българската стоматологична наука и лечебна практика.

V. Познаване на проблема

Доц. д-р Джоров показва добра информираност по отношение на разглеждания проблем и демонстрира научна интуиция в провеждането на изследването, което се вижда от анализа на представения дисертационен труд.

VI. Литературният обзор е задълбочен и обширен. Разглежда детайлно клиничните характеристики и проблемите на лечение. Описани са голямото многообразие на съществуващите лечебни методи.

VII. Материал и метод

В настоящия дисертационен труд са представени 343 болни, които са лекувани и наблюдавани за периода 2005-2015г. Те са с нарушения в трите скелетни лицеви етажа и се отнасят към следните нозологични групи:

- Травматични и посттравматични увреждания
- Аномалии, деформации и малформации
- Постаблативни, резекционни дефекти

От лекуваните болни 214 са мъже, 106 жени и 23 деца.

- Горен лицев етаж - 19
- Фрактури и посттравматични деформации - 14
- Деформации и малформации - 5

- Среден лицев етаж - 111
- НОЕ фрактури - 8
- Фрактури и посттравматични деформации на носа - 37
- Зигоматични фрактури - 50
- Максиларни фрактури - 16
- Изолирани максиларни зъбно-челюстно лицеви аномалии - 14
- Съчетани зъбно-челюстно лицеви аномалии - 16
- Посттравматични деформации - 3
- Малформации - 2
- Постаблативни дефекти - 16
- Долен лицев етаж - 162
- Мандибуларни фрактури - 53
- Изолирани мандибуларни зъбно-челюстно лицеви аномалии - 45
- Темпоро-мандибуларни анкилози - 12
- Хемифациални микрозомии - 7
- Микро и макрогении - 11
- Мандибуларни посттравматични и постаблативни дефекти - 34
- Използвани методи за изследване на болните са:
- Клинично изследване
- Рентгенологично изследване
- Фотометрични и биометрични анализи
- План и избор на лечебни методи:
- а) Методи за скелетни репозиции, реконструкции и фиксации в горен лицев етаж и фронтален синус.
- б) Методи за скелетни репозиции, реконструкции и фиксации в среден лицев етаж.
- в) Методи за лечение на фрактури в среден лицев етаж
 - На назо-орбито-етмоидалния комплекс
 - На зигоматични комплекс
 - На максиларни фрактури.
- г) Методи за лечение на аномалии, деформации и малформации в среден лицев етаж.
- д) Методи за лечение на постаблативни скелетни дефекти в среден лицев етаж.

- е) Методи³ за лечение на мандибуларни фрактури
- ж) Методи за лечение на аномалии, деформации и малформации
 - Зъбно-челюстно лицеви аномалии и деформации
 - Темпоро-мандибуларна анкилоза
 - Хемифациални микрозомии
 - Метопластика⁴
- з) Методи за реконструкции на мандибуларни дефекти

- Методи за статистическа обработка на резултатите

В използваният материал автора детайлно и нагледно представя прилаганите от него оперативни протоколи при лекуваните болни. Описани са, както класически методи, така и съвременните начини за репозиции, фиксации, дистракция и костна трансплантация. Това показва, че той не само ги познава, но владее и прилага. Представеният личен оперативен опит е принос за българската лицево-челюстна хирургия.

VIII. Резултати

Доц. Джоров изчерпателно и аналитично представя резултатите от лекуваните и наблюдавани от него болни. Разнообразният и голям обем от нозологични единици, различията в етиологичния характер на уврежданията и техните анатомични и функционални особености, както и многообразието на използваните оперативни методи, представляват предизвикателство, с което дисертантът се е справил. Това потвърждава, че приложените оперативни методи за лечение и анализирания клиничен материал, са негово лично дело. В някои от интерпретираните клинични групи случаите са оскъдни, но те по принцип са казуистика и липсва обособен клиничен център за лечението им в България.

IX. Обсъждане

На базата на представения клиничен материал, използваните съвременни диагностични процедури, приложените многообразни хирургични методи и критичен анализ доц. Джоров представя алгоритми за подход и лечение на отделни видове нозологични единици (НОЕ, зигоматични, множествени фрактури). Изготвя и актуализира класификации, предлага съвременни оперативни подходи и определя индикациите им за приложение. Авторът прави съществен принос към българската медицина и лицево-челюстна хирургия като предлага решения и протоколи за лечение на заболявания в сложни анатомични области. Новите представени оперативни методи

допринасят за развитието на възстановителната и реконструктивна лицево-челюстна хирургия, усъвършенстване на оперативните практики и подобряване на лечебните резултати в тази област. Това представлява принос за науката и хирургична практика у нас.

Х. Изводи

На основание на отчетените и анализирани клинични резултати доц. Джоров прави следните изводи.

1. При фрактури на предната стена на фронталния синус, коронарният разрез и достъп, който осигурява максимална визуализация, оптимални условия за репозиция, фиксация и реконструкция.
2. Фронталната краниопластика е елемент от лечението на краниофациални дизостози, посттравматични реконструкции и естетични корекции.
3. При лечението на фрактури в среден лицев етаж счита за най-подходящи „откритите“ хирургични методи за репозиции и фиксация, чрез широк достъп и през дискретни разрези.
4. Въвежда НОЕ фрактури като самостоятелна нозологична единица.
5. При фрактури на зигоматичната кост, приема латералната орбитална стена за най-важната референтна зона, която позволява адекватната репозиция.
6. Предната сегментна супраапикална остеотомия (ПССМО) и остеотомията по Le Fort I са актуални и ефективни методи за максиларни ортогнатични реконструкции.
7. Приема, че бимаксиларните ортогнатични реконструкции са най-ефективни и оптимални във функционален и естетичен аспект при „съчетани“ зъбно-челюстно лицеви аномалии и деформации.
8. Препоръчва, чрез остеотомии по Le Fort I, II и III и дистракционна остеогенеза да бъдат реконструирани както посттравматични деформации, зъбно-челюстно лицеви аномалии, така и краниофациални малформации.
9. Отчита, че меките силиконови епитези са алтернатива на многоетапни и рискови хирургични реконструкции.
10. Установява, че от всички свободните костни трансплантати, краниалните са най-подходящи за възстановяване на скелетни дефекти в горен и среден лицев етаж.
11. Счита, че титановите плаки и винтове трябва да са стандарт за фиксация на остеотомирани сегменти и автогенни костни трансплантати в ЛЧО.

12. Отчита, че след аугментационна ментопластика меките тъкани следват костните премествания средно с 92%, а при редукиционна - с 75%.
13. Приема, че двустранна сагитална приплъзваща остеотомия е ниско рисков метод за мандибуларни ортогнатични реконструкции.
14. Доказва, че лечение на деца с темпоро-мандибуларна анкилоза и микрогнатия, чрез костохондрални трансплантати с дължина на хрущялната част до 4мм не предизвикват свръхрастеж.
15. Установява, че предложеният от него метод за артропластика с коронарни израстъци при лечение на ТМА формира нови стави от автогенен мандибуларен костен материал, без необходимост от допълнителна донорна област.
16. Препоръчва за възстановяването на значими мандибуларни дефекти дистракционната остеогенеза като алтернатива на васкуларизираните автогенни костни трансплантати.
17. Отчита, че ортогнатичните реконструкции допринасят за социална реализация на пациентите.

XI. Приноси

На базата на проведените изследвания и направените изводи могат да се изведат следните приноси за науката и практиката.

- Разработеният дисертационен труд е на съвременна и актуална тема и представлява принос за българската стоматологична наука.
- Върху богат и добре онагледен собствен клиничен материал се анализират и отчитат следоперативните резултати от приложението на съвременни иновативни хирургични решения.
- Върху биометричните характеристики на кранио-фациалния комплекс са обосновани индикациите за избор на методи за репозиция и фиксация на фрагментите.
- Представени са индикации за максиларни, мандибуларни и бимаксиларни ортогнатични реконструкции.
- Направени са клинични и теоретични обосновки за приложението на автогенните микроваскуларни реконструкции и дистракционната остеогенеза в ЛЧО.

XII. Характеристика и оценка на дисертационният труд

Дисертационният труд на доц. д-р Джоров е структуриран съгласно приетите стандарти, съдържа всички елементи на научна разработка и отговаря на изискванията на З.Р.А.С.Р.Б.

Резултатите са коректно описани и изчерпателно анализирани. Дискусиите върху тях са изчерпателни и достоверно отразени. Те обхващат всички аспекти от поставените задачи, което позволява постигането на поставената цел.

XIII. Преценка на публикациите и личния принос на дисертанта.

Доц. Джоров е представил 11 пълнотекстови публикации отпечатани в български научни списания. В 6 от тях той е единствен автор. Пет от публикациите са в колектив, в който той е водещ автор. Това показва, че избраната тема е добила гласност в научните среди.

Разработваният дисертационен труд е лично дело на автора в добра колаборация с научни звена работещи в тази област.

Авторефератът е разработен съобразно възприетите академични изисквания. Неговото съдържание и онагледеност обхващат всички части на представения научен труд.

Дисертантът се е съобразил с направените предварителни критични бележки.

XIV. Заключение

Дисертационният труд на доц. Джоров съдържа научни и научно-приложни резултати, които представляват принос за българската медицинска наука и практика. Той отговаря на всички изисквания на З.Р.А.С.Р.Б. и правилника за развитие на академичния състав на МУ - Варна.

Разработваната тема е актуална, научно и клинично значима. Обзорът е задълбочен и чрез него автора успява да изтъкне противоречията и нерешените проблеми в избраната от него научна тема. Благодарение на това целта на проучването е дефинирана добре. Поставените задачи са изпълнение и анализирани задълбочено. Резултатите допринасят за изясняване на нерешените проблеми. Внедрени са и нови подходи и методи за лечение.

Представеният дисертационен труд доказва, че автора добре владее оперативните методи в ЛЧХ. Той притежава задълбочени теоретични и професионални качества, както и умения за провеждане на научни изследвания и внедряване на получените резултати в практиката.

Гореизложеното ми дава основание да оценя положително дисертационният труд и да гласувам с „ДА” за присъждане на научната степен „ДОКТОР НА НАУКИТЕ” на доц. д-р Антон Йорданов Джоров д.м. - в областта на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.2. Стоматология и специално Хирургична стоматология.

Пловдив,
14.02.2018г.

Рецензент: 
проф. д-р Петър Георгиев Кавлаков, д.м.