

Рецензия

от

Проф. д-р Тихомир Георгиев, д.м.н.,

ръководител катедра "Орална хирургия", ФДМ- МУ-Варна,
за конкурс за заемане на академична длъжност " Доцент" " в област на висшето
образование 7. Здравеопазване и спорт , професионално направление 7.2.

Стоматология, специалност „Дентална имплантология“

Към Факултет „Дентална медицина“

Катедра „Пародонтология и дентална имплантология“,
съгласно обява в Държавен вестник, бр. 53 от 12.06.2020 г.

Единствен кандидат за участие в конкурса е гл.ас. д-р Елица Петкова Събева-
Пеева.

Биографични данни

Д-р Събева е родена на 05.07.1989 г. в гр. Варна. През 2014 г.-завършва
Факултет "Дентална медицина", Медицински университет „Проф. д-р Параскев
"Стоянов- Варна, а през 2016 г. - придобива ОНС "доктор" по специалност
"Терапевтична стоматология" след защита на дисертация на тема "Фактори
повлияващи първичната стабилност на интраосалните винтови имплантати" .
Придобива специалност " Дентална имплантология през 2019 г. В момента
специализира пародонтология и заболявания на оралната лигавица. От 2014 г. е
асистент в катедра" Пародонтология и дентална имплантология", а от 2017 г. - главен
асистент.

Научна продукция

Д-р Събева има 28 пълнотекстови публикации. В конкурса д-р Събева участва с
13 от тези публикации, като на 9 от тях е първи или единствен автор. Представените
за участие в конкурса статии са цитирани 24 пъти, като 2 от цитатите са в реферирани
издания. За участие в конкурса кандидата представя и монография с обем от 172 стр.
на тема " Етиология и лечение на периимплантита". Дисертационния труд на д-р
Събева е изцяло в областта на денталната имплантология.

Основната част от публикациите на кандидата са в областта на научната
специалност, по която е обявен конкурса, а останалите са в гранични специалности
на денталната имплантология.

Приносите на публикациите на д-р Събева са:

Оригинални приноси

За пръв път в света използва инфрачервена термография за визуализиране и измерване на покачването на температурата в областта на кресталната кост по време на поставянето на интраосални винтови имплантати, като се оценява и влиянието на параметрите на имплантатния дизайн върху големината на генерираната топлина.

За пръв път използва симулационни 3D-принтирани модели на долна челюст от PLA за оценяване на първичната стабилност на интраосални винтови имплантати поставени в тях

Установява, че при увеличаване на диаметъра на имплантатите с 0.7 мм се наблюдава първична стабилност, която е сходна с тази, която се наблюдава при увеличаване на дължината им с 2 мм.

Потвърдителни приноси

Потвърждава, че с нарастването на имплантатния диаметър се увеличава и първичната стабилност на интраосалните винтови имплантати.

Потвърждава, че с нарастването на имплантатната дължина се увеличава и първичната стабилност на интраосалните винтови имплантати.

Потвърждава, че първичната стабилност постигната чрез увеличаване на имплантатния диаметър не е сравнима с тази получена при нарастване на дължината на имплантатите.

Потвърждава, че имплантатите с повърхност обработена пясъкоструйно и след това киселинно ецната демонстрират по-висока първична стабилност от машинно обработените имплантати.

Потвърждава, че имплантатите с по-висок резбови профил демонстрират по-висока първична стабилност.

Потвърждава, че коничните имплантати имат по-висока първична стабилност от цилиндричните при еднакви други параметри.

Потвърждава правопрпорционалната зависимост между методите за измерване на първичната стабилност и имплантатния диаметър.

Потвърждава правопрпорционалната зависимост между максималния въртящ момент при поставяне, измерването на амортизиращия капацитет и имплантатната дължина, както и обратнопрпорционалната връзка между стойностите от резонансно-честотния анализ и дължината на имплантатите (.

Потвърждава високата успеваемост както на имплантатите с редуциран диаметър , така и на имплантатите с редуцирана дължина. Потвърждава факта, че имплантатите с редуцирани размери могат да бъдат надеждна алтернатива на имплантатите с конвенционални размери в комбинация с процедури за аугментация на костта.

Потвърждава високата преживяемост на имплантатите, поставени едномоментно с латерализация или транспозиция на *nervus alveolaris inferior*. Потвърждава, че обикновено невросензорната дисфункция вследствие на процедурата е транзиторна. Потвърждава употребата на пиезохирургична техника при провеждане на манипулацията .

Потвърждава високата преживяемост както на имплантатите, поставени едновременно с повдигане на синусния под с латерален достъп, така и на тези, поставени отложено на втори етап след извършването на процедурата.

Потвърждава високата преживяемост на субпериосталните имплантати при дълъг период на проследяване .

Потвърждава, че измежду останалите процедури за увеличаване на обема на наличната кост, надлъжната сплит-остеотомия на алвеоларния гребен е с най-ниска преживяемост. Потвърждава, че в над 50% от случаите, в които се наблюдават усложнение при надлъжната сплит-остеотомия на алвеоларния гребен се касае за фрактура на вестибуларната костна пластина. Методът е свързан с високи средни стойности на маргиналната костна загуба.

Потвърждава високата преживяемост на имплантатите, поставени едновременно с направлявана костна регенерация.

Потвърждава, че не се наблюдават значителни разлики в резултатите от лечението на пародонтит при допълнително приложение на Nd: YAG лазер към конвенционалната терапия, базирана на скейлинг и рут плейнинг.

Потвърждава, че по-високият резбови профил на имплантатите, дори при по-голяма стъпка на резбата влияе в по-голяма степен върху първичната стабилност на имплантите, отколкото тяхната повърхностна модификация, като взехме под внимание резултатите едновременно от три различни метода за оценяване на първичната стабилност.

Потвърждава, че имплантатите, поставени в по-плътна кост с по-дебел кортикален слой, както и имплантатите, поставени в долна челюст, демонстрират по-голяма първична стабилност. В заключение предложихме при влошени характеристики на костта да се използват имплантати с характеристики на дизайна, които доказано подобряват първичната стабилност.

Потвърди се нуждата от още изследвания по отношение на ефективността на ербиевите лазери върху резултатите от пародонталното лечение поради противоречивите данни, докладвани в литературата.

Потвърждава употребата на CAD/CAM технологиите за целите на детската дентална медицина.

Потвърждава преимуществата на лечението на дефекти на зъбите с помощта на композити, глас-йономерни цименти, компомери и индиректни възстановявания.

Потвърждава високата преживяемост и нестабилното ниво на маргиналната кост при имплантати, поставени в кост, аугментирана с помощта на автогенен костен блок-графт. Дефинирахме период от 4 месеца след процедурата, като достатъчен за поставяне на имплантати в съответната област.

Потвърждава, че водената имплантатна хирургия води до по-голямо покачване на температурата в костта в сравнение с конвенционалния подход и формулирахме препоръки за предпазване на костта от прегряване по време на имплантатна хирургия.

Потвърждава, че най-голямо влияние върху резултатите от резонансно-честотния анализ имат: костната плътност, костно-имплантатният контакт, диаметърът на имплантата и ориентацията на трансдюсера на устройството.

Потвърждава, че болката и слабата сянка в апикалния регион на имплантатите са най-честите диагностични белези при ретрограден периимплантит. Потвърждава многофакторната етиология на заболяването.

Потвърждава, че и при пародонтита и при периимплантита допълнителната антибиотична терапия може да благоприятства изхода от лечението .

Потвърждава, че анамнезата за пародонтит, характеристиките на имплантатната повърхност, връзката между имплантатната платформа и надстройката, използването на циментиращи се конструкции, състоянието на мукозата около имплантатите, диабета и тютюнопушенето моат да играят ролята на допълнителни етиологични фактори за развитието на периимплантит.

Монографичният труд на д-р Събева, третира един важен за имплантологията проблем - периимплантатните възпалителни процеси. Трудът е единствения изчерпателен източник написан по този въпрос в българската литература и един от малкото такива в световен мащаб. Обемът му (270 000 знака без библиография) надхвърля значително изискуемия минимум, кето засвидетелства стремежът на авторът за изчерпателност. Същото важи и за библиографската справка към него, наброяваща 691 източника.

Учебно-преподавателска дейност

Д-р Събева има 6 години стаж като редовен асистент и главен асистент с натовареност надхвърляща изискуемия минимум.

Заклучение

Д-р Елица Събева отговаря на минималните наукометрични показатели и на изискванията на Правилника за развитие на академичния състав на МУ-Варна за заемане на АД " Доцент". Ще гласувам положително за д-р Елица Петкова Събева-Пеева да заеме академична длъжност " Доцент" " в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт , професионално направление 7.2. Стоматология, специалност „Дентална имплантология” .

01.10.2020

Проф. д-р Тихомир Георгиев, д.м.н.

