

СТ А Н О В И Щ Е

От:

Проф. д-р Стефан Василев Пеев д.м.н.,
Професор, катедра „ Пародонтология и дентална имплантология“, Факултет по дентална медицина, Медицински университет – Варна, член на научно жури, съгласно заповед № **P-109-87 /23.02.2022** на Ректора на МУ-Варна.

Относно:

Дисертационен труд на тема: „ **Тинитус и слухови промени при пациенти с дисфункция на темпоромандибуларната става**“ за присъждане на образователната и научна степен „**Доктор**“ по научна специалност „**Ортопедична стоматология**“ професионално направление **7.2. Стоматология**, област на висше образование **7. Здравеопазване и спорт**.

Автор: Борис Янков Борисов.

докторант в редовна форма на обучение към катедра „**Дентално материалознание и пропедевтика на протетичната дентална медицина**“ на Факултет по дентална медицина, Медицински университет-Варна.

Представеният ми за разглеждане дисертационен труд е написан на 173 стандартни страници. Онагледен е с 9 таблици, 89 фигури, 4 снимки и 4 приложения. Литературната справка включва 325 литературни източници, от които 20 са на кирилица и 305 на латиница. Библиографската справка е съвременна, преобладават заглавия от последните десет години. Изложението е поднесено подробно и с правилна последователност на отделните глави, на висок научен стил. Дисертационният труд е със спазена структура и съдържа всички задължителни елементи: въведение, литературен обзор, цел и задачи, материал и методи, резултати и обсъждане, заключение, изводи, библиография и приложения.

Актуалността на разработваната тема е застъпена както във **въведението**, така и в самия литературен обзор, в които докторантът описва необходимостта от разглеждане подробно връзката между тинитус и дисфункция на темпоромандибуларната става.

Литературният обзор е съвременен, достатъчен по обем и тематично съответства на поставените задачи. Анализирани са научната литература относно анатомията на темпоромандибуларната става, на ухото, както и техните анатомични предпоставки за възникване на тинитус и темпоромандибуларна дисфункция. Разгледана е етиологията и епидемиологията на шума в ушите, анализирани са подробно същността и възможните предпоставки за възникване на дисфункция на ТМС. Подробно е описана връзката между наличието на шум в ушите и дисфункция на темпоромандибуларната става. Проучени са различните подходи на диагностика и лечение при пациенти с тинитус и проблеми с темпоромандибуларната става. Д-р Борисов добре познава и дискутира проблемите, свързани с избраната тема.

Целта е формулирана точно и ясно. Изпълнението на целта се реализира чрез пет основни **задачи**. За изпълнението на задачите са използвани съвременни клинични, параклинични и статистически методи.

Материалът е достатъчен, за да се изведат достоверни и репрезентативни резултати. Методиките са добре подбрани и адекватно насочени към всяка от поставените задачи.

По първа задача е направена демографска характеристика на пациенти, преминали протетично лечение във връзка с темпоромандибуларна дисфункция.

По втора задача е изследван шума в ушите на 150 пациенти посредством специализиран въпросник и проведени две функционални изследвания – тимпанометрия и аудиометрия. Дисфункцията на ТМС е подробно изследвана в пет палпаторни точки.

По трета задача е изследвана връзката между шум в ушите и дисфункция на ТМС, като са използвани проучвания от анкетни карти, клинични прегледи, параклинични изследвания, които са прецизно обработени статистически.

По четвърта задача е изготвен рисков профил на пациентите с тинитус и дисфункция на ТМС, като са използвани резултатите, получени от предходните задачи и е приложен статистическият метод Odds-Ratio, позволяващ йерархия на резултатите.

В последната задача е създаден алгоритъм за диагностика на пациентите с шум в ушите и дисфункция на ТМС, обогатен с тясноспециализиран диагностичен протокол на ТМД в колаборация със специалист УНГ. Той се базира на получените данни и обобщените резултати от проведените изследвания и изготвения рисков профил на пациентите.

Резултатите

са онагледени с достатъчно таблици и фигури. Правилно са подбрани използваните статистически методи, което е предпоставка за достоверността на направените заключения.

Д-р Борисов установява, че средна възраст 60.5 г. \pm 12.8 г. (25 г. – 90 г.), като около 2/3 (62.5 %) от тях са жени. Дисфункция на ТМС е установена при 27.6 % от пациентите, които са предимно жени (66.7 %). Със ставни заболявания са 11.2 % от изследваните пациенти, като е установена правопрпорционална слаба зависимост с дисфункцията на ТМС ($r=0.201$; $p=0.013$).

По втора задача изследователят установява, че най-често се среща шумът, наподобяващ свирене (36.4 %), следвано от бръмчене (22.8 %). От друга страна 87 (58.0%) от пациентите съобщават, че шумът в ушите е едностранен само в лявото или дясното ухо, а при останалите шумът е и в двете уши. Пациентите, които се нуждаят от протетично лечение, имат по-високи стойности на шума в ушите ($p=0.067$).

По трета задача е установено, че с дисфункция на ТМС са 28.7 % от изследваните пациенти, при които е установен проблем с шум в ушите. Установени са основните оплаквания на пациентите, които могат да бъдат свързани с дисфункция на ТМС, като с най-голяма честота е болката при говор (16.00 %), следвана от щракането на ТМС (15.3 %) и болката при дъвчене (14.00 %).

След направени проучвания по четвърта задача по отношение на рисковите фактори за ТМД се установи, че с най-голяма тежест за поява на шум в ушите,

свързан е ТМД, е рисковият фактор парафункция (бруксизъм, бруксомания), следван от наличието на ставно заболяване. На трето място е липсата на проведено протетично лечение при необходимост от такова и пълното обеззъбяване.

Във връзка с пета задача е създаден алгоритъм за диагностика на пациенти с тинитус, което е изключително важно, защото неясната етиология на заболяването забавя лечението и пролонгира дискомфорта на пациентите, страдащи от шум в ушите.

Направените заключения и изводи са вследствие от постигнатите резултати.

Приноси с оригинален за страната характер:

За първи път у нас е подложена на критичен анализ взаимовръзката между темпоромандибуларна дисфункция и тинитус и са изведени препоръки за денталната практика.

Приноси с потвърдителен характер:

1. Оптимизиране на интердисциплинарния подход за диагностика на пациенти с тинитус чрез създадения от нас алгоритъм.

2. Предложен е протокол за детайлно изследване на ТМС, включващ обективни и субективни критерии, който подпомага денталните лекари в диференциалната диагностика на пациенти с тинитус.

3. Потвърждава се връзката между шум в ушите и дисфункция на темпоромандибуларната става.

4. Потвърждава се, че тинитусът влошава качеството на живот на пациентите.

Дисертационният труд е осъществен изцяло от дисертанта под ръководството на научните ръководители. Във връзка с дисертационния труд авторът е популяризировал научните си разработки в 3 публикации. Д-р Борисов е самостоятелен автор в две от тях, а в третата е водещ. Препоръчвам на д-р Борисов да популяризира резултатите от своя труд чрез публикуване на получените резултати в специализирани списания.

В заключение: Дисертационният труд на д-р Борис Борисов „Тинитус и слухови промени при пациенти с дисфункция на темпоромандибуларната става“ е собствен принос към науката. Научният труд, както и публикациите по темата доказват, че дисертантът притежава теоретични знания по изследвания проблем и умения за самостоятелно провеждане на изследвания. Задълбочените теоретични познания и добри

практически и професионални умения проличават през целия прочит на научната разработка. Особено ценно е създадения протокол за детайлно изследване на темпоромандибуларната става, включващ обективни и субективни критерии, който подпомага денталните лекари в диференциалната диагностика на пациенти с тинитус.

Ще гласувам положително за присъждането на образователната и научна степен „ДОКТОР“ на д-р Борис Борисов .

28.03.2022 г.
гр.Варна

Подпис:



/Проф. д-р Стефан Пеев, д.м.н./