

СТАНОВИЩЕ

от

ДОЦ. Д-Р МИГЛЕНА ИЛИЕВА БАЛЧЕВА-ЕНЕВА, Д.М.

**МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна
Заместник декан на Факултет по дентална медицина
Ръководител УС „Орална патология, дентална алергология и
физиотерапия“
към катедра „Консервативно зъбозъбление и орална патология“**

**Член на научно жури съгласно Заповед № Р-109-140/05.04.2022 г. на
Ректора на Медицински университет – Варна**

относно дисертационен труд на тема

**„Еднофотонна емисионна компютърна томография с ^{99m}Tc MDP
(метилен дифосфонат) на периимплантатната костна тъкан в
оздравителния период след поставяне на интраосални
остеоинтегрируеми имплантати“**

за присъждане на образователна и научна степен „доктор“

Област на висше образование: 7. Здравеопазване и спорт

Професионално направление: 7.2. Дентална медицина

Докторска програма: Терапевтична стоматология

Автор на дисертационния труд: Ивайло Георгиев Христов

Форма на докторантурата: редовна форма

**Катедра: „Пародонтология и дентална имплантология“, Факултет по
дентална медицина, МУ – Варна**

Научни ръководители: Проф. д-р Стефан Василев Пеев, д.м.н.

Доц. д-р Борислав Георгиев Чаушев, д.м.

ОБЩО ПРЕДСТАВЯНЕ НА ПРОЦЕДУРАТА И ДОКТОРАНТА

Представеният на електронен носител комплект материали е в съответствие с изискванията на ЗРАСРБ, Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника за развитието на академичния състав в МУ – Варна и включва:

1. Заповед № Р-109-86/01.02.2019 г. за зачисляване;
2. Европейски формат на автобиография с подпис на докторанта;
3. Копие от диплома за завършено висше образование с образователно-квалификационна степен „Магистър“;
4. Протокол от проведен изпит за докторски минимум – по специалността и английски език;
5. Препис-извлечение от протокол №87/23.03.2022 г. от заседанието на КС с положително решение за готовност за защита;
6. Заповед № Р-109-140/05.04.2022 г. за отчисляване с право на защита;
7. Списък с публикациите, свързани с темата на дисертационния труд, с подпис на докторанта и копия на същите публикации;
8. Декларации;
9. Дисертационен труд;
10. Автореферат.

Биографични данни на докторанта

Д-р Ивайло Георгиев Христов е роден на 31.05.1988 г. През 2007 г. завършва Езикова гимназия „Йоан Екзарх“ в гр. Враца, а през 2013 г. се дипломира като магистър – лекар по дентална медицина в МУ – Варна (диплома №003554). През 2020 г. придобива специалност „Дентална образна диагностика“. От 2014г. д-р Христов работи като асистент в катедра „Пародонтология и дентална имплантология“ при ФДМ, МУ – Варна. Участва в преподаването по Образна диагностика на български и английски език.

АНАЛИЗ И ОЦЕНКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Характеристика на структурата на дисертационния труд

Дисертационният труд на д-р Христов е структуриран според изискванията на Правилника за развитието на академичния състав в МУ – Варна. Състои се от 171 стандартни страници и е онагледен с 11 таблици, 30 снимки, 26 фигури и 7

приложения. Библиографската справка съдържа 402 литературни източника, от които 9 на кирилица и 393 на латиница; 124 от тях са от последните 10 години.

Актуалност на темата

Лечението с интраосални остеоинтегрируеми дентални имплантати е съвременен терапевтичен метод, чрез който се постига цялостна рехабилитация, като се възстановява напълно дъвкателната функция и естетиката на пациента. Успехът от имплантатното приложение се свързва с процеса на остеоинтеграция, а методите за изследване на този процес са интерес на различни проучвания. Рентгенографските методи за оценка на оздравителния процес се считат за неточни, компютърна томография определя плътността на костите, но не може да измери жизнеността и функционалното състояние на костната структура. Това може да бъде постигнато чрез нуклеарно медицинско изследване, което осигурява данни за протичащите физиологични процеси и активности в различни органи на базата на натрупването на различни маркери.

Ето защо такъв дисертационен труд, представящ методика за оценка на костта и оздравителния процес при имплантологично лечение, е актуален.

Литературен обзор

Въведението е кратко и стегнато и ни насочва към проблема. **Литературният обзор** представя наличната информация по избраната тема (30,85% от литературните източници са от последните 10 години), като акцентите са върху факторите, определящи остеоинтеграцията и първичната стабилност на имплантатите – биосъвместимост на материалите, макроскопска и повърхностна характеристика на имплантатите, качество на костта, биомеханични фактори и особености на хирургичния протокол, здравословен статус на пациента. Специално внимание се обръща на методите за изследване на челюстните кости – рентгенографски (двуизмерни, конвенционална компютърна томография и конично-лъчева томография) и ултразвукови изследвания, резонансно-честотен анализ, костна хистоморфометрия, сцинтиграфия и SPECT (еднофотонна емисионна компютърна томография). Разглежда се получаването на радиофармацевтици, приложението на SPECT за проследяване на оздравителния процес след имплантиране, както и факторите, които могат да повлияят на изображението при тази техника. Анализът на обзора насочва към нерешените проблеми по отношение на липсата на единна методика за диагностика и адекватна оценка на оздравителния процес в периимплантатната зона.

Цел и задачи

Целта на разработката е да се оцени приложението на еднофотонната емисионна компютърна томография (SPECT) с ^{99m}Tc -MDP на периимплантатна костна тъкан в оздравителния период след поставяне на интраосални, остеоинтегрируеми имплантати. За постигането ѝ са поставени **3 задачи**, които са напълно достатъчни.

Материали и методи

Собствените проучвания д-р Христов извършва върху 10 пациента (5 мъже и 5 жени) с общо 23 поставени имплантата. Това са лица на възраст над 18 години, в добро общо здраве, избрани сред 51 изследвани лица. Пациентите попълват анкета и се регистрира оралният им статус, като се акцентира на оценка на обеззъбените участъци, оклузията и състоянието на пародонта. На всички е проведена предварителна подготовка и саниране на устната кухина. Преди имплантатирането на всеки пациент се провежда 3D образно изследване – СВСТ на горна и долна челюст. След поставянето на интраосални остеоинтегрируеми имплантати оздравителният процес се проследява чрез SPECT, а имплантатната стабилност се измерва чрез резонансно-честотен анализ. Допълнително се изследва костната плътност в зоните на имплантиране с помощта на СВСТ и специално създаден алгоритъм. Резултатите са обработени с помощта на специализиран пакет IBM SPSS Statistics 20 и са представени в графичен и табличен вид.

Резултати и обсъждане

Д-р Христов установява по **първа задача**, че се наблюдава повишена метаболитна активност в зоната на имплантатите, която се запазва до 60-я ден, а много високата остеобластната активност, съпътстваща процеса на остеоинтеграция през първия месец, намалява през следващите няколко месеца. Представените стойности потвърждават литературните данни.

Резултатите по **втора задача** показват статистически значима разлика в костната плътност на горна и долна челюст, но не и корелация между показателя „костна плътност“ и пола и възрастта на пациентите. Доказва се и липсата на зависимост между показателите „костна плътност“ и „метаболитна активност“.

Анализът по **трета задача** сочи, че между резултатите от резонансно-честотния анализ и тези, получени от еднофотонната емисионна компютърна томография, се наблюдава значителна корелация. На третия месец липсват

сцинтиграфски данни за активен репаративен костен процес –остеоинтеграцията е приключила и имплантатите могат да бъдат натоварени. От получените стойности при резонансно-честотния анализ се установява висока имплантатна стабилност, което е също е индикатор за постигната вторична стабилност.

Резултатите от своето изследване д-р Христов подкрепя с множество сходни данни от специализираната литература, което показва, че избраният дизайн на изследването на костната плътност може да се използва като надежден инструмент за оценка в клиничната практика – като допълнителен ориентир при планиране и проследяване на имплантатното лечение.

Изводи

Направените 15 извода са логично следствие от получените резултати. Те са изложени с научна точност.

Приноси

Д-р Христов разделя приносите на научната си разработка в три групи – с потвърдителен и оригинален за света и за страната характер. Смятам, че тази формулировка може да бъде приета.

Оценка на публикациите по дисертационния труд

Резултати от проведеното проучване са популяризирани чрез 3 публикации, на които д-р Христов е първи автор, което доказва, че изследванията са лично дело .

Автореферат

Авторефератът от 75 страници е представен в подходящия обем, изискуем по правилата, заложи в Правилника за развитие на академичния състав на МУ – Варна. Той е правилно структуриран, добре онагледен и отговаря на отделните дялове на разработката.

Критични бележки

Забележките ми са основно по отношение на оформлението на дисертационния труд – не е следван един модел на описване на източниците в библиографската справка; има допуснати правописни и пунктуационни грешки.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Д-р Ивайло Георгиев Христов, докторант и асистент към катедра „Пародонтология и дентална имплантология“ на ФДМ – Варна е предоставил за становище завършен дисертационен труд.

Дисертационният труд отговаря на критериите за придобиване на образователна и научна степен „доктор“, заложен в Закона за развитие на академичния състав в Република България, Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника за развитие на академичния състав в МУ – Варна.

Това ми дава основание за **положителна оценка** и **предлагам на уважаемото Научно жури да присъди образователната и научна степен „доктор“** на д-р Ивайло Георгиев Христов.

Варна

17.05.2022 г.

Изготвил становище:



(доц. д-р Миглена Илиева Балчева-Енева, д.м.)