

Становище

Изготвено от доц. д-р Росен Господинов Коларов дм,
Факултет по дентална медицина, МУ – Варна, член на Научно жури,
съгласно заповед № Р-109-415/30.11.2017 г. на Ректора на МУ – Варна

Относно: придобиване на научна степен „Доктор на медицинските науки“ в област на:

Висше образование: **7. Здравеопазване и спорт**

Професионално направление: **7.2. Стоматология**

Специалност **„Хирургична стоматология“**

на дисертационен труд на тема:

**„Скелетни репозиции, реконструкции и фиксации в лицево-
челюстната област“**

Автор: Доц. д-р Антон Йорданов Джоров, дм

I. Общо представяне

Настоящото становище е изготвено въз основа на Заповед № Р-109-415/30.11.2017 г. на Ректора на МУ – Варна, в изпълнение на чл. 58, ал. 2 от Правилник за развитието на академичния състав в МУ-Варна, писмо изх. № 109-8/10.01.2018г. на Ръководител отдел „Научна дейност и кариерно развитие“ и проведено I-^{во} заседание на Научното жури по процедура за публична защита на описания по-горе дисертационен труд.

Предоставеният ми комплект материали на хартиен и електронен носител са в съответствие с Правилника на МУ - Варна. Всички документи са изготвени и представени изрядно.

II. Актуалност на проблема

Хирургичните заболявания в ЛЧО най-често са възпалителни, травматични, онкологични и вродени малформации. Те обхващат меките тъкани и скелетните структури на областта. Ангажирането на една анатомична област обичайно води до нарушения и в граничните с нея зони. Много често възникват тежки функционални, естетични, психо-социални и други проблеми. Лечението се провежда от различни медицински специалности, като: неврохирургия, оториноларингология, онкология, стоматология, пластично-възстановителна и реконструктивна хирургия. Този факт определя специалността лицево-челюстна хирургия, като мултидисциплинарна и отговорна за конструктивното възстановяване на ЛЧО. В нея има зони с понижена резистентност, които обичайно са предилекционни за фрактури. От друга страна съществуват и структури с повишена устойчивост, които могат да бъдат използвани като репери за репозиции и места за фиксации. Реконструкции се налагат при зъбно-челюстно и лицеви аномалии, деформации и малформации, които представляват предизвикателство пред лицево-челюстните хирурзи. Основен момент е възстановяването на посттравматични и постаблативни дефекти на скелетните структури. То преминава през различни етапи и все още се търсят най-добрите лечебни резултати.

Може да се обобщи, че пред скелетните репозиции и реконструкции в ЛЧО все още има редица нерешени проблеми. Какви оперативни методи, материали за възстановяване и средства за фиксации ще се приложат е въпрос на избор за хирурга. Отговорите на тези въпроси, следва да осигурят надеждни и добре планирани оперативни намеси, осигуряващи стабилни фиксакции при съответните операции, както и до постигане на по-добра лицева естетика.

В този смисъл изборът на темата на дисертационния труд е уместно подбрана.

III. Оценка на дисертационния труд

Представеният ми за становище дисертационен труд е написан на 378 страници. Онагледен е с 268 фигури, 15 таблици, 9 графики и 3 приложения. Библиографията включва 1208 източника, от които 133 на кирилица и 1075 на латиница.

Литературният обзор е задълбочен и целенасочен. Обхваща всички аспекти на проблема като са очертани нерешените проблеми по отношение на скелетните репозиции, реконструкции и фиксации в лицево-челюстната област. Прави впечатление изключително богатата литературна справка, която включва 1208 източника и е основа за проучването.

На базата на анализ на научните изследвания е изведена целта на разработката „Да се анализират, актуализират и индицират методите за скелетни репозиции, реконструкции и фиксации в трите лицеви етажа, за да се оптимизира лечението на болни с фрактури, аномалии, деформации, малформации и постаблативни дефекти в лицево-челюстната област“.

За осъществяване на целта са поставени 8 основни и 7 подосновни задачи реализирани за периода 2005-2015 година. Проучването е извършено върху 343 болни с фрактури, аномалии, деформации, малформации, посттравматични, постаблативни дефекти, тумори и тумороподобни образувания на скелетните структури в ЛЧО.

Във връзка с разработвания проблем са използвани следните методи:

- Методи за диагностика, методи за скелетни репозиции, реконструкции и фиксации в горен лицев етаж;

- Методи за скелетни репозиции, реконструкции и фиксации в среден лицев етаж;
- Методи за лечение на фрактури в среден лицев етаж;
- Методи за лечение на НОЕ фрактури;
- Методи за лечение на фрактури, посттравматични деформации и дефекти на предната стена на фронталния синус;
- Методи за лечение на фрактури и посттравматични деформации на носа;
- Методи за лечение на фрактури, посттравматични деформации и дефекти на зигоматичния комплекс;
- Методи за лечение на максиларни фрактури;
- Методи за реконструкции на аномалии, деформации и малформации в среден лицев етаж, методи за реконструкции на постаблативни дефекти в среден лицев етаж;
- Методи за скелетни репозиции, реконструкции и фиксации в долен лицев етаж;
- Методи за лечение на мандибуларни фрактури;
- Методи за реконструкции на мандибуларни аномалии, деформации и малформации;
- Методи за реконструкции на изолирани и съчетани мандибуларни зъбно-челюстни аномалии и деформации;
- Методи за лечение на ТМА и микрогнатия;
- Методи за лечение на хемифациални микрозомии, методи за корекции на брадата;
- Методи за реконструкции на мандибуларни дефекти;
- Метод за анализ на въздействието на лица със зъбно-челюстнолицеви аномалии и деформации върху околните хора и тяхната преценка за резултатите от осъществени реконструкции и статистически

анализ.

Използваните методи са оценени клинически върху достатъчен брой случаи.

Обемът на клиничното проучване е достатъчен за дисертация за придобиване научна степен „Доктор на медицинските науки”.

Във връзка с разработвания проблем са представени 11 публикации в наши списания, като във всичките доц. Д-р Джоров е първи автор.

Авторефератът е написан на 147 (сто четиридесет и седем) страници. Конструиран е в девет основни раздела и отразява съдържанието на дисертацията.

IV. Приноси на дисертационния труд

В автореферата към дисертационният труд са представени 24 приноса, без да са разделени на такива с научен или приложен характер.

По важните от тях са:

- За първи път в българската научна литература в областта на ЛЧХ са представени скелетните репозиции, реконструкции и фиксации в горния лицев етаж.
- Предложена е модифицирана класификация и оригинален алгоритъм за лечебно поведение, касаещи фрактурите на фронталния синус.
- Въведени са, като самостоятелна нозологична единица, назоетмоидалните фрактури и е модифицирана класификацията им, с цел за създаване на добра основа на тяхното лечение.

- Предложена е последователна методика за вътрекостна остеосинтеза и е разработен оригинален алгоритъм за лечебно поведение при фрактурите на зигоматичния комплекс.
- При множествените фрактури в ЛЧО е създаден алгоритъм за лечебно и хирургично поведение съобразен със съвременните травматологични принципи, протокол за действие, биомеханичната концепция за контрафорсите на скелетните структури в ЛЧО и актуалните средства за фиксация.
- За първи път у нас след остеотомии по Le Fort I, II и III е приложена дистракционна остеогенеза и са реконструирани посттравматични деформации и вродени малформации в средния лицев етаж чрез „вътрешни“ апарати за дистракция.
- Прецизирани са индикациите за максиларни и бимаксиларни ортогнатични реконструкции.
- Предложена е методика за ригидна мандибуларна фиксация с титанови плаки и винтове, която не налага междучелюстна имобилизация.
- Въведена е оценка при артропластика с костохондрални трансплантат за лечение на деца с анкилоза на ТМС и микрогнатия.
- Разработен, приложен, индициран и популяризиран е модифициран метод за заместване на ставни израстъци с коронарни при лечение на анкилоза на ТМС.
- Оценени са резултатите след използването на дистанционната остеогенеза, като елемент от комплексното им лечение при болни с ХФМ.
- Прецизирани са индикациите за ментопластика, и са направени технически препоръки за изпълнението ѝ.
- Предложена е класификация на зъбно-челюстно и лицевите аномалии, деформации и малформации, която да е основа за хирургичното им лечение.