

АВТОРСКА СПРАВКА ЗА ПРИНОСИТЕ НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ НА

гл. ас. д-р Атанас Кацаров

във връзка с участие в конкурс за доцент по Антропология - 01.06.01, професионално направление 4.3. Биологични науки, обявен в ДВ, бр. 14 от 10.02.2017 г.

Справката е направена въз основа на всички 31 научни публикации на кандидата, от които 6 са в чуждестранни списания и 25 в български. Сумарният импакт фактор е 0.44.

Пет публикации (№1 - №5) са включени в дисертационния труд за придобиване на образователната и научна степен „доктор“, но не са представени в настоящата авторска справка за конкурса, независимо че изследванията по тематиката продължиха и след приключването на докторантурата.

В конкурса за доцент участва с 26 публикации (№6 – №31). Към момента на подаване на документите за конкурса са забелязани 5 цитирания на работите участващи в конкурса, H- факторът на тези статии е 1. Общият брой на цитатите на кандидата е 5 – всички в международни издания. H-index = 1.

Научните резултати са представени общо на 11 национални и 3 международни форума.

В 19 от публикациите д-р Кацаров е първи автор, в 7 е втори.

Научните трудове, представени за участие в конкурса са в областта на физическата антропология, в т.ч. медицинската и клиничната антропология с препратки към ортопедията и травматологията (№20 – 28), клиничната анатомия (№1 – 7); (№11 – 13), и костната хирургия на гръдната клетка (№30, 31). Застъпена е и палеоантропологията (№10).

Приносите с научно – изследователска стойност на гл.ас. д-р Атанас Кацаров в областта на **физическата антропология** могат да се групират в следните три направления:

- I. Антропометрия (остеометрия)
- II. Медицинска и приложна антропология
- III. Палеоантропология

И в областта на **анатомията**:

IV. Клинична анатомия

ПРИНОСИ С НАУЧНО – ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКА СТОЙНОСТ

I. Антропометрия (остеометрия)

1. За първи път в България и в световен мащаб е направено най - детайлното антропологично изследване на дисталния край на раменната кост у човека, чрез създаване на оптимална програма за изследване на костен материал от българската популация (№ 1, 2, 6). **Приносът е оригинален.**
2. За първи път в национален мащаб се предлага определянето на пола чрез оценка на размерите на дисталния край на раменната кост или нейни фрагменти (№ 9). **Приносът е оригинален.**
3. В антропометричната практика са въведени нови 19 линейни и 7 ъглови белези, както и нови 19 индекса на дисталния край на раменната кост (№ 1 – 4, 6, 11). **Приносът е оригинален.**
4. Въз основа на задълбочните антропометрични изследвания се потвърждава, че по своята медико – антропологична характеристика дисталния край на раменната кост у съвременния българин принадлежи към характеристиката на тази кост при останалите европейски народи (№ 1 - 3, 4, 6). **Приносът е потвърдителен.**

II. Медицинска и приложна антропология

1. Отчита се за първи път в българска популация негативният ефект от наднорменото тегло (обезитас) и значението му в ортопедо – травматологичната практика (№23) и в частност – при ставното ендопротезиране (№24). **Приносът е оригинален.**
2. Създадени са оригинални метрични таблици, данните от които намират приложение в клиничната ортопедо – травматологична практика – ендопротезиране, реконструктивни операции, костна пластика и др. в различни части на скелета на човека (№ 6, 7, 12, 13, 17). **Приносът е оригинален.**

3. Направена е оригинална разработка на компютърен метод за изследване на ъглови белези и е реализирано неговото приложение (№ 11). **Приносът е оригинален.**
4. Направено е клинично изследване на анатомичните особености на счупванията на талуса при деца и подрастващи – една сравнително рядка увреда (№ 27), както и споделяне на 15 годишен опит при лечението на тези счупвания и значението им за човешката популция. **Приносът е потвърдителен.**
5. Изследва се проблем, по който работят голям брой мултидисциплинарни екипи в последното десетилетие, а именно заместването на травматично разкъсана предна кръстна връзка на коляното, с **анатомично** и функционално годна такава от трупен донор (№ 25). **Приносът е потвърдителен.**
6. Предложено е решение на терапевтичен проблем при дете със синдром на Poland, вследствие антропометричен 3D анализ на гръдната клетка и гръбначния стълб и оценка на състоянието (№ 30). **Приносът е потвърдителен.**
7. Предложено е решение на терапевтичен проблем при дете със синдром на Jeune, след задълбочен антропометричен 3D анализ на гръдната клетка и гръбначния стълб и оценка на състоянието (№ 31). **Приносът е оригинален.**
8. Разгледани са най-често срещаните проблеми на ОДА при подрастващи от гледна точка на клиничната антропология, както и нарушаването на стабилността на лакътната става след луксации. Потвърдителни данни за четирите колони на пръстена на стабилност на лакътя (№ 16, 20 - 22). **Приносът е потвърдителен.**
9. Отчетена е анатомичната структура на епифизарния комплекс и промяната ѝ при спиране на растежа на дългите тръбести кости. (№ 19) **Приносът е потвърдителен.**
10. Изследвана е ролята на вит.С като модулатор на костното срастване – част от по – голяма студия, която предстои да бъде публикувана (№ 19). **Приносът е оригинален.**

III. Палеоантропология

1. Направен е системен преглед на еволюцията на дисталния край на раменната кост и лакътната става у човека (№ 10). **Приносът е потвърдителен.**

IV. Клинична анатомия

1. Събраните и анализирани данни от изследванията, включително хистологичните, потвърждават двуколонната теория за устройството на дисталния край на раменната кост (№ 3, 4, 5, 16). **Приносът е потвърдителен.**
2. Предложено е **включването** на capitulum humeri в двуколонната теория (№ 3, 4, 5, 16). **Приносът е оригинален.**
3. Направени са подробни антропометрични измервания, които потвърждават „безопасните анатомични зони“ за фиксирането на костите в съответните зони, при лечение на счупвания (№ 14, 15). **Приносът е потвърдителен.**