

РЕЦЕНЗИЯ

От проф. д-р Радослав Ненков Гайдарски ДМН на дисертационен труд на тема „Ефективност и безопасност на лапароскопските колоректални резекции. Сравнителен анализ с отворена хирургия. Оценка на риска и методи за намаляване на периперативните усложнения”.

Дисертационият труд съдържа 34 талици, 77 фигури и е написан на 205. Стр. ,разделен е на 5 ОСНОВНИ ГЛАВИ:

Първи раздел - ЛИТЕРАТУРЕН ОБЗОР:

- 40 стр. и представени 280 литературни източника от които 30 на Кирилица и останалите на Латиница.

В „Литературния обзор“ подробно са представени постиженията, вижданията на отделни автори и колективи по въпросите свързани с лапароскопските оперативни намеси по повод проблемите на колоректалния рак. В 18 отделни точки са дискутирани проблемите за възникването на колоректалния рак,, диагностиката,, лечението и факторите на средата позволяващи образуването му. Описани са проблемите с дебелочревната подготовка преди оперативната намеса, пред оперативна оценка на РИСКА, лапароскопските подходи при различните локализации на туморната формация. Подробно са представени подходите при рак на ректума, лява и дясна половина на дебелото черво, локализации в апендикса и дивертикулоза на червата. В раздела подробно е третирана дискуссионната тема :КРИВА НА ОБУЧЕНИЕТО В МИНИИНВАЗИВНАТА ХИРУРГИЯ. Описани са различните аспекти на обучението в лапароскопските оперативни намеси и отражението им върху получените резултати и безопасността за пациента в зависимост от подготовката на оперативния екип извършил оперативната намеса.

Втори раздел: “МЕТОДОЛОГИЯ И ДИЗАИН НА ДИСЕРТАЦИОННОТО ПРОУЧВАНЕ“:

- Обхваща 75 стр. разпределен 4 подраздела

- Сравнителен анализ по групи пациенти с отворени, лапароскопски операции и конверсии по периоперативни показатели.
- **ОСНОВНА ЦЕЛ И 5 ЗАДАЧИ** формулирани по отделно:
 1. Анализ, структура, честота и специфика на възникналите усложнения по групи пациенти.
 2. Дефиниране ефективността и безопасността на лапароскопският подход в сравнение с отворения при планови колоректални резекции.
 3. Идентификация на предоперативни критерии за избор на хирургичен подход и предоперативна идентификация на рискови фактори за конверсия и усложнения.
 4. Анализ на сензивността и специфичността на контрастно усилената КАТ, като метод за предоперативна оценка на локалния статус на заболяването.
 5. Анализ на кривата на обучение за достигане на ЕКСПЕРТИЗА базирана на получените резултати..

В дисертационният труд значително място е отделено на една от основните задачи: **МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ** на изследване. Проучването обхваща период от 12 години-2010-2021год. Базира се върху материал на клиниката по “Чернодробно-жлъчна панкреатична хирургия“ на база б-ца „Токуда“ ЕАД и представлява личен материал на дисертанта.

Болните са разделени в 3 основни групи:

- Лапароскопски резекции - 152
- Отворени резекции - 102
- Конвертирани оперативни намеси - 31

За достоверност на получените резултати дисертантът е използвал **13 статистически метода** на изследване подробно описани в дисертационният труд.

СРАВНИТЕЛНИЯТ АНАЛИЗ на групите пациенти е извършен по 24 показателя представени по отделно в Д. труд: пол, възраст, коморбидитет, локализация на туморната формация, времетраене на оперативната намеса, кръвозагуба и описание на останалите 24 показателя. Подробно са представени подходите при различните локализации на туморната формация: лапароскопска дясна колектомия, лапароскопска лява колектомия, роботизирани резекции на ректума, лапароскопски метод при усложнена дивертикулоза,

лапароскопски резекции при малигнени заболявания на апендикса. Представени са и 17 случая с извършени лапароскопски намеси с палиативни резекции.

В ТРЕТИ РАЗДЕЛ - 36 стр. - РЕЗУЛТАТИ ОТ ПРОУЧВАНЕТО:

Вижда се, че от лекуваните 285 болни са починали 4, което се равнява 1.4% общ леталитет. От извършения сравнителен анализ е установено, че групата на лапароскопските оперативни намеси има следните предимства: по-малко усложнения, по-малък брой инфектни усложнения, по-добри резултати по отношение инсуфициенции на анастомозата. По-голям леталитет при отворените оперативни намеси - 2%, по-малък при лапароскопските такива - 1.3%. Посочени в раздела са и други предимства на лапароскопската хирургия като: ВРЕМЕ на поява на спонтанна флатуленция и дефекация. Намален среден болничен престой в реанимация и общ клиничен такъв, по-къса по време оперативна интервенция и по малка кръвозагуба. Подчерани са факторите които имат значение за влошените следоперативни резултати: пол, възраст, адхезии от предишни оперативни намеси, мултивисцерални резекции над нормено тегло и др. В потвърждение на горните твърдения в дисертационният са представени 2 таблици показващи рисковите фактори свързани с възникването на следоперативните усложнения и основни фактори свързани с възникването на конверсии.

Изключителен интерес в дисертационният труд представлява подраздела - „**КРИВА НА ОБУЧЕНИЕТО**“, в който дисертантът прави АНАЛИЗ на собствените си резултати в зависимост от времето и периодите, когато е оперирал по отворен и лапароскопски метод. Анализирайки получените резултати установява, че т. н. **КРИВА НА ОБУЧЕНИЕ** има пряко участие в получените следоперативни резултати т.е. по-добрите следоперативни резултати се получават с натрупването на опит и е пряко свързан с броя извършени оперативни лапароскопски намеси и достигането на т. н. „**ПЛАТО**“ на възможности на хирурга за получените добри следоперативни резултати. На основа получени резултати дисертантът представя таблица представяща критерии за риск от усложнения или конверсия от която се вижда, че основните причини са: възрастовия фактор - над 78 год., наднорменото тегло, палпиращ се тумор, опита на хирурга с по-малко от 38 лапароскопски резекции, голяма предходна оперативна намеса. Счита се, че при съчетание на два и повече от два рискови фактори получените следоперативни резултати са лоши.

Четвърти раздел „ОБСЪЖДАНЕ“

В обем от 18 стр. се дискутират резултатите представени в дисертационния труд с тези от публикуваните у нас и в чужбина научни трудове. Според дисертантът резултатите – негови и от други научни публикации лапароскопската хирургия има предимства пред отворената особено по отношение на периперативните резултати, по бързото възстановяване на пациентите и по низки нива на следоперативни усложнения и по-късо оперативно време. По литературни данни при наложили се конверсии резултатите при лапароскопската хирургия са по-лоши от тези на отворената хирургия.

Пети раздел – „Изводи и приноси“

Въз основа на получените и критично представени следоперативни резултати, в последния раздел са направени **10 ИЗВОДА** и представени **11 ПРИНОСА**, от които някои макар и дискусатилни допринасят за оформяне цялостния облик на дисертационния труд. Във връзка с твърдението, че резултатите при изчистване на метастатичните възли са по-добри при лапароскопската методика, отколкото при отворения метод, тук е мястото да отбележа, че дисекцията на метастатичните възли зависи преди всичко от опита на хирурга, а не толкова от приложения оперативен метод. Трудно мога да приема и твърдението, че лапароскопски извършената анастомоза е по-добра от тази при отворения метод. Останалите предимства са безспорни, но по убедително трябва да се подчертае необходимостта от дългогодишна подготовка, натрупване на опит най-напред в отворения хирургически метод, след което оператора кандидат за лапароскопска хирургия да премине на сериозна предварителна подготовка. Към всичко това трябва да се добави финансовия ресурс на самия болен.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представения за рецензия научен труд от доц. д-р Веселин Маринов обхваща огромен, личен материал 285 случая с отворени и лапароскопски извършени оперативни намеси. Спазени са всички изисквания по подредбата и структурата на дисертационния труд. Извършен е огромен труд при проследяване и набиране на данни за оперираните болни, литературни данни от наши и чуждестранни автори и колективи. Положени са усилия материалът да бъде статистически обработен, достоверен и приведен във вид на научен

труд. На научно ниво са извършени **АНАЛИЗА** на материала и методите. Обективно са представени получените резултати, изводите и приносите с изключение на направените бележки в последния раздел

Представеният за рецензия научен труд от доц. Веселин Маринов на тема „ЕФЕКТИВНОСТ И БЕЗОПАСНОСТ НА КОЛОРЕКТАЛНИТЕ РЕЗЕКЦИИ. СРАВНИТЕЛЕН.АНАЛИЗ С ОТВОРЕНА ХИРУРГИЯ. ОЦЕНКА НА РИСКА И МЕТОДИ ЗА НАМАЛЯВАНЕ НА ПЕРИОПЕРАТИВНИТЕ УСЛОЖНЕНИЯ“ е напълно завършен в областта на лапароскопските хирургически оперативни намеси - рядко използван метод в нашата страна, все още неприемлив като оперативен метод от страна на българската хирургична общност, най-вече за колоректалната хирургия. Сравнителният анализ в дисертационния труд на получените резултати при лапароскопския и отворения оперативен метод дава представа за по-добрите следоперативни резултати след прилагане на лапароскопския подход. Макар и недостатъчно убедителни, резултатите и фактите са налице и ги приемам.

Предлагам на почитаемото жури да гласуваме единодушно и присъдим на доц. Веселин Маринов научната степен **ДОКТОР НА МЕДИЦИНСКИТЕ НАУКИ**, която напълно заслужава с огромният научен материал, научен обзор, обективно представени изводи и личния му принос в лапароскопската хирургия в нашата страна.

ПОДПИС:

Проф. д-р Радослав Н. Гайдарски ДМН