

До

Председателя на Научно жури

определено със заповед № Р-109-302/14.07.2025

на Ректора на МУ – Варна

СТАНОВИЩЕ

от доц. д-р Мартин Петров Караманлиев, д.м.

Катедра „Пропедевтика на хирургическите болести“, МУ-Плевен

Относно: процедура за придобиване на ОНС „Доктор“ в област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт“, професионално направление 7.1. „Медицина“, в МУ-Варна

Общи коментари по процедурата

Със заповед № Р-109-302/14.07.2025 на Ректора на МУ – Варна съм определен за член на научното жури процедура за придобиване на ОНС „Доктор“.

На първото неprisъствено заседание, бях определен да изготвя становище.

Представените от д-р Стефан Благовестов Михайлов документи са съобразени с изискванията на националната нормативна рамка.

Литературният обзор е побран в 90 стандартни машинописни страници, достатъчно пълно представен и засяга важните аспекти на проблема.

Представени и анализирани са наличните до момента данни свързани с трансабдоминалното лапароскопско лечение на надбъбречни тумори при възрастни и деца.

Целта следва заглавието и е ясно формулирана, от която произлизат

поставените **6 задачи** -

1. Да се анализират клиничните характеристики на пациентите.
2. Да се анализират анатомичните особености.
3. Да се проучат ранните следоперативни резултати.
4. Да се проучат късните следоперативни резултати.
5. Да се проучи влиянието на ендокринните заболявания върху интраоперативните резултати.
6. Да се проучи влиянието на ендокринните заболявания върху следоперативните усложнения.

За периода 2008 – 2024 г. се идентифицираха 82 пациенти.

Приложените **материали и методи** за структурирани в 17 страници, като методите са групирани в 6 групи:

1. **Документален метод**
2. **Клинични методи**
3. **Образни методи**
4. **Лабораторни методи**
5. **Терапевтични методи**
6. **Статистически методи**

В **резултатите** са описани в 47 страници, обхванати са 82 пациенти подложени трансабдоминално лапароскопско лечение на надбъбречни тумори при възрастни и деца отговарящи на включващите критерии в проучването. Описано е разпределението по пол, възраст, нозология, локализация, ИТМ, придружаващи заболявания, ASA категория, нужда от антихипертензивна терапия, туморен размер, хормонална секреция, интраоперативно време, интраоперативна хемодинамика, кръвозагуба, съдови аномалии, конверсии, усложнения, следоперативни показатели, време до вертикализация, нужда от следоперативна аналгезия и болничен престой.

Извършени са сравнителни анализи по отношение на локализация на тумора и честота на усложнения, честота на усложнения и ИТМ, ИТМ и продължителност на оперативната интервенция, хормонална активност на тумора и усложнения, възраст и болничен престой, анализи на повече от две вариабилни, логистичен регресионен анализ на причините за усложнения и анализ на следоперативния хормонален профил.

Дискусията следва заложените в дисертационния труд проблеми. Побрана е в 13 страници е и показва познаване на проблема, съвременни аспекти, решение на належащи проблеми и бъдещи насоки за развитие.

Направените **изводи** следват поставените цел и задачи и са спрямо получените резултати:

1. Разгледаната група пациенти показва разнородност по отношение на клиничната картина свързана с ексцесивният хормонален синтез. Като допълнителен фактор, пациентите се презентират със значителен коморбидност, като при преобладаващата част се установява наличие на артериална хипертония още преди оперативното лечение. Това състояние изисква уточняване на подлежащата етиология, което налага активен диагностичен подход и внимателна предоперативна оценка.
2. Анатомичните вариации в кръвоснабдяването и локализацията на надбъбречните жлези оказват съществено влияние върху изпълненитето на оперативната техника. По-често се наблюдават артериални и венозни аномалии при десностранните лезии, което изисква по-прецизна преценка по време на дисекция. Трансабдоминалният достъп осигурява добра визуализация, позволяваща идентифициране и контрол на анатомичните структури независимо от индивидуалните вариации.
3. Ранните постоперативни резултати демонстрират бързо възстановяване с ниска честота на усложнения. Средният период до вертикализация и необходимостта от аналгезия са кратки, а интраоперативната кръвозагуба остава в приемливи граници. Това потвърждава ползите от лапароскопската техника по отношение на минималната инвазивност и бързото възстановяване.
4. Късните резултати показват стабилно клинично подобрене и ниска честота на рецидиви при пациенти с доброкачествени образувания. При ендокринно активни тумори се наблюдава трайна хормонална ремисия. Не са установени значими късни усложнения, свързани с лапароскопския достъп или с функционалната остатъчна способност на контралатералната жлеза.
5. Наличието на хормонално активни тумори, особено феохромоцитом и кортикостерон-продуциращи неоплазии, корелира с по-висока интраоперативна хемодинамична нестабилност. Въпреки задължителната предоперативната

медикаментозна подготовка, хемодинамичният контрол по време на операция играе друга ключова роля, като значително намалява риска от интраоперативни усложнения.

6. Пациентите с ендокринно активни тумори имат повишен риск от следоперативни хормонални дисбаланси, включително хипоадренализъм и хипертонични кризи. Въпреки това, при адекватно ендокринологично наблюдение и навременно приложение на заместителна терапия, честотата и тежестта на следоперативните усложнения остават ниски и контролируеми.

Въз основа на анализиранияте резултати и обобщения са представени приносите на дисертационния труд.

Публикувани са следните публикации свързани с дисертационния труд, като всички са свързани с научната тематика. На 2 от тях кандидатът е първи автор:

1. Mihaylov S. Minimally invasive treatment methods for adrenal tumors. Scripta Scientifica Medica. 2024;Online First. ISSN 0582-3250 (Print), ISSN 1314-6408 (Online).
2. Mihaylov S. Fever of unknown origin in a patient with myasthenia gravis following laparoscopic adrenalectomy—a case report. Scripta Scientifica Medica. 2025;Online First. ISSN 0582-3250 (Print), ISSN 1314-6408 (Online).
3. Zlatarov A, Drenakova P, Mihaylov S, Zgurova N, Petkova L, Ivanov KD. Malignant psammomatous melanotic schwannoma mimicking adrenal cyst: case report. Ann Pediatr Surg. 2022;18(1):51. doi: 10.1186/s43159-022-00189-w. Epub 2022 Jul 7. PMID: 35818469; PMCID: PMC9261228.
4. Aleksandar Zlatarov, S. Mihaylov, P. Stamov, Minimally Invasive Treatment Methods for Adrenal Tumors. Poster Session, Poster Session 11th Conference of ESES in Izmir 22-24.05.2025, Izmir, Turkey

Заклучение: Представеният ми за становище дисертационен труд е пълен, добре структуриран и отлично изпълнен. Показва познаване на проблема и начини за решаването му. Нозологията е третирана с актуален и надежден метод. Докторантът е наясно с начините за създаване на

научно проучване, изпълнението му и публикуване на резултатите.
Статистическата обработка е високостойностна и практически полезна.
Дисертационният труд отговаря напълно на всички законови разпоредби.

Горепосоченото ми дава основание да подкрепя присъждането на
образователна и научна степен „Доктор“ на д-р Стефан Благовестов
Михалов.

04.08.2025г.

Плевен

У / 1
Заличено на основание чл. 5,
§1, б. „В“ от Регламент (ЕС)
2016/679

Доц. д-р Мартин Караманлиев, дм

...и ...
 ...
 ...
 ...
 ...

