

РЕЦЕНЗИЯ

върху

дисертационен труд на
Д-р Александър Валериев Йорданов
МУ-Варна
Втора Катедра по вътрешни болести
на тема:

”Рискови фактори и клинично проследяване при пациенти с кървене от горен гастроинтестинален тракт”

за получаване на образователната и научна степен
„Доктор”

Рецензент:

Проф. д-р Владимир Андонов, дм.
Медицински Университет - Пловдив
Ръководител Втора Катедра по вътрешни болести

I. Значимост и актуалност на разработвания проблем.

Обект на дисертационния труд на д-р Александър Йорданов е важен и актуален за медицинската наука и за гастроентерологията проблем, свързан с кървенето от горния гастроинтестинален тракт.

Този клиничен синдром се дължи на различни подлежащи състояния, които често прогресират в неотложен порядък и представляват реален риск за живота на пациента. Преди поставяне на диагнозата кървенето се определя като варикозно, неварикозно и следпроцедурно. Все още не са напълно уточнени във времето въпросите относно хемотрансфузията и раннотоподдържане на адекватна хемодинамика. След извършването на езофагогастроскопията и откриването на източника на кървене съществуват различни възможности за ендоскопска хемостаза.

В тази връзка изследването на д-р Йорданов е актуално и изключително интересно, тъй като представя от една страна избрания модел на поведение, а от друга страна оценява рисковите фактори при варикозно и неварикозно кървене, прогностичната стойност на основно използваните скорови модели и сравнението между тях, както и анализиране на честотата, причините и рисковите фактори за вътреболничната смъртност при тези пациенти.

II. Техническо описание на дисертационния труд.

Дисертационният труд е представен в 231 страници, разпределени както следва: Въведение - 1 стр., Литературен обзор - 47 стр., Цел и задачи - 1 стр., Материал и методи

- 8 стр., Резултати и обсъждане - 148 стр., Изводи и приноси - 2 стр., Заключение - 1 стр., Използвана литература - 16 стр.

Дисертационният труд е онагледен с 149 таблици и 76 фигури, както и допълнителен снимков материал, представящ направените изследвания. Пропорциите между отделните раздели са спазени. Използван е литературен български език с правилна употреба на медицинската терминология.

III. Разбор-преценка на дисертационния труд.

1. Литературен обзор.

Представява около 18% от дисертационния труд.

Литературният обзор започва с описание на изследваната тематика. Съставен е от два раздела.

Първият раздел е посветен на неварикозното кървене от горния гастроинтестинален тракт. Той разглежда последователно епидемиологията на неварикозното кървене, рисковите фактори за неварикозното кървене - наличието на *H. Pylori*, рискови медикаменти като ацетилсалицилова киселина и други нестероидни противовоспалителни средства, антикоагуланти, антиагреганти и др. След това обзорът продължава с етиологията и патогенезата на неварикозното кървене и е представен общоприетия алгоритъм на поведение при тези пациенти - действията преди ендоскопията, както и стратификацията на риска чрез представяне на основните скорови системи и медикаментозната терапия. Подробно са разгледани ендоскопските методи за хемостаза - инжекционни, термични, механични, както и топични агенти. Този раздел завършва с прилаганите мерки след провеждането на спешната ендоскопия.

Вторият раздел разглежда варикозното кървене от горния гастроинтестинален тракт. Той представя последователно епидемиологията, рисковите фактори и първичната профилактика при варикозното кървене. След това е представен алгоритъма на поведение при варикозно кървене - действията преди ендоскопията, стратификацията на риска чрез представяне на използваните скорови системи. Подробно са разгледани ендоскопските методи за хемостаза при варикозно кървене от хранопровода и стомаха. Този раздел завършва с представяне на методите за интервенционално лечение при тези пациенти

В заключение като достойнство на дисертационния труд може да се посочи, че при разработването на литературния обзор личи личното мнение на автора и критично отношение към разглежданите проблеми, както и че той съдържа необходимите аргументи за избора на целта и задачите на дисертационния труд.

2. Цел и задачи.

Целта е представена конкретно - да се анализират клиничните, лабораторните, ендоскопските и терапевтичните характеристики с остро кървене от горния гастроинтестинален тракт за идентифициране на рисковите фактори за тежко протичане, рецидив и евентуален неблагоприятен изход.

За изпълнението на тази цел д-р Йорданов си поставя седем задачи.

Целта и поставените седем задачи са добре формулирани, като има значителна взаимовръзка между целта и задачите от една страна, а от друга страна задачите са много точно градираны с крайна цел получаване на съответните изводи.

3. Материали и методи.

Представения дисертационен труд е ретроспективен, обсервационен, кохортен и моноцентров.

Изследваният контингент включва 209 пациента за периода от февруари 2021г. до март 2024г. Разпределението по пол е 138 мъже /66.0%/ и 71 жени /34.0%/.

Представени са включващите и изключващите критерии за проучването. Описани са използваните методи. Диагностични методи - анамнеза, физикален преглед, лабораторни изследвания, оценка на чернодробната функция и порталната хипертония. Представени са използваните преендоскопски и постендоскопски скорови системи за стратификация на риска. Описан е използвания ендоскопски протокол и приложените методи на ендоскопска хемостаза.

Статистическият анализ е направен на базата на дескриптивна и аналитична статистика, с добре подбрани и информативни методи за оценка на получените резултати.

4. Собствени резултати.

Представяват около 70% от дисертационния труд. Разделени са в 7 раздела, със съответни подгрупи.

В първия раздел са представени данните относно характеристиката на изследваната популация. Последователно са описани демографската характеристика, клиничната картина при постъпването, лабораторната картина, коагулационния статус, биохимичните показатели, коморбидността, приема на рискови медикаменти, извършването на спешна горна ендоскопия и ендоскопската находка - неварикозно кървене при 190 пациента /90.9%/ срещу варикозно кървене при 19 пациента /9.1%/. Интерес представлява находката от портална хипертензивна гастропатия при 17 пациента от неварикозно кървене /8.9%/. Този раздел завършва с клиничното проследяване и изхода от манипулациите. Ендоскопска хемостаза е извършена при 79 пациента /37.8%/. При 15 пациента /18.8%/ манипулацията е неуспешна. Рецидив на кървенето е настъпил при 58 пациента /27.8%/, а повторна ендоскопска хемостаза е извършена при 46 пациента /22.0%/. Въртеболничната смъртност е 28.2% - 59 от 209 пациента.

Вторият раздел е посветен на рисковите фактори за тежко протичане при пациенти с неварикозно кървене. Дефинирани са критериите за тежко неварикозно кървене - това са 115 от 190 пациента /60.5%/. След това са представени демографските и клиничните характеристики, лабораторните, биохимичните показатели и коагулационния статус, коморбидността, рисковите фактори и ендоскопската находка при пациентите с тежко и нетежко неварикозно кървене. Проведен е многофакторен логистичен регресионен анализ за идентифициране на независими предиктори за тежко неварикозно кървене чрез изграждане на три последователни модела - логистичен регресионен анализ с качествени факторни променливи, с количествени променливи и комбиниран със смесен тип променливи. Сравнителният анализ на тези модели показва постепенно повишаване на предиктивната им стойност.

Третият раздел представя оценка на рисковите фактори за тежко протичане при пациенти с варикозно кървене при хронично чернодробно заболяване. При 41 пациента /19.6%/ е диагностицирана чернодробна цироза, като от тях 19 пациента /46.3%/ са с варикозно кървене и 22 пациента /53.7%/ са с неварикозно кървене. Представени са демографските и клиничните им характеристики, лабораторните, биохимичните показатели и коагулационния статус, коморбидността, неинвазивните скорове за оценка на чернодробната фиброза, рисковите фактори и ендоскопската находка при пациентите с чернодробна цироза. Проведен е логистичен регресионен анализ за идентифициране на независими предиктори за варикозно кървене при пациентите с чернодробна цироза. Не са намерени статистически значими независими предиктивни фактори, а са набелязани основни тенденции при вариции на хранопровода, висок MELD, тромбоцитопения, хипербилирубинемия и коагулационни промени.

Четвъртият раздел е посветен на оценката на прогностичната стойност на клиничните скорови системи при пациенти с остро кървене от горния гастроинтестинален тракт. Представен е описателен анализ на използвани девет прогностични скорови системи и съответно прогностичната им стойност по отношение на вътреболничната смъртност, рецидива на кървенето, необходимостта от ендоскопска хемостаза, евентуално оперативно лечение и необходимостта от хемотрансфузия.

Петият раздел представя извършено сравнение на използваните скорови системи по отношение на прогностичната им ефективност относно неблагоприятни изходи и необходимост от интервенция съответно при пациенти с неварикозно и варикозно кървене. Разделът завършва с подробна дискусия относно отделните скорови системи по отношение на съответните усложнения.

Шестият раздел описва рецидивите на кървенето по време на болничния престой. Разгледани са честотата и времевата характеристика на рецидива, факторите, асоциирани с рецидива - клинични и лабораторни показатели, коморбидност, рискови медикаменти, ендоскопска находка. Разгледани са независимите рискови фактори и предикторите за рецидив на кървенето.

Последният седми раздел е посветен на вътреболничната смъртност при изследваните пациенти и факторите, асоциирани с леталния изход. Доказано е, че демографската характеристика не оказва влияние. Значение имат ниското систолно артериално налягане и налична дихателна недостатъчност. С основно значение е хемодинамичната нестабилност при тези пациенти - хипотензия, тахикардия и висок шок индекс. Коморбидността при тези пациенти също има значение - наличие на чернодробна цироза, както и степента на MELD-скора, преживяна белодробна тромбоемболия, пневмония, претърпяна скорошна оперативна интервенция. По отношение на рисковите фактори се доказват парентералното приложение на директни антикоагуланти и приема на антисекреторна терапия. Други фактори, влияещи върху вътреболничната смъртност са необходимостта от хемотрансфузия и рецидива на кървенето.

5. Изводи.

Изведените девет извода са конкретни, коректни, в логично следствие от получените резултати и напълно точно и обобщено отразяват получените данни.

Всеки един от тях е формулиран правилно и съдържа адекватна информация. Тези изводи напълно точно и обобщено отразяват получените данни и съответстват на поставените цел и задачи.

6. Библиография.

В библиографията са цитирани 266 източника - от тях 4 са на кирилица и 262 на латиница. Над 2/3 от тях са от последните 10 години.

Всички цитирани автори имат непосредствено отношение към проучвания проблем и са цитирани, там където трябва, съобразно целта и задачите на дисертацията.

Обобщено разборът-преценка на дисертацията показва, че тя е мащабен труд на млад учен със задълбочено клинично мислене, който притежава способността умело да реализира практическите си умения и да предлага оригинални подходи според получените резултати.

IV. Научна стойност на дисертацията.

Приносите на дисертационният труд са общо десет, като ги приемам напълно. Те са с основно клинично-приложен характер.

Като особено важни считам четвърти, пети и осми принос:

4. За първи път в българска кохорта е оценена диференцираната прогностична стойност на Glasgow–Blatchford score (GBS), AIMS65, ABC, CANUKA, MAP(ASH), Rockall (преендоскопски и пълен), PNED и CSMCPI по отношение на основни клинични крайни точки: вътреболнична смъртност, рецидив на кървенето, необходимост от интервенция.

5. За първи път в българска клинична кохорта е извършен комплексен сравнителен анализ на девет прогностични скорови системи в реална болнична практика, с което са определени техните относителни предимства и ограничения при прогнозиране на основни неблагоприятни изходи и необходимост от терапевтична намеса при пациенти с кървене от горен гастроинтестинален тракт.

8. Извършен е комплексен анализ на честотата, асоциираните фактори и независимите предиктори за вътреболничната смъртност при пациенти с остро кървене от горен гастроинтестинален тракт, с което е уточнен рисковият профил на болните с най-неблагоприятен клиничен ход.

По отношение на десетия принос препоръчвам предстоящо изготвяне на локален клиничен алгоритъм при пациенти с кървене от горния гастроинтестинален тракт, което ако беше осъществено, би бил съществен клинично-приложен принос.

V. Публикации:

Във връзка с дисертационния труд д-р Йорданов има общо пет публикации в български списания и два доклада на Български научни конференции, които са напълно достатъчни спрямо изискванията.

Заключение:

Представеният труд е плод на значителни по обем проучвания на д-р Александър Йорданов. Той съдържа научно-приложни приноси относно няколко компонента. По значимост, актуалност и оригиналност дисертационния труд притежава всички качества за придобиване на образователната и научна степен „Доктор” съгласно съществуващите нормативни изисквания.

Всички тези достойнства на дисертационния труд ми дават право убедено да дам положителна рецензия на д-р Александър Валериев Йорданов за присъждане на образователната и научна степен „Доктор”.

15 юни 2026г.
гр. Пловдив

Рецензент:

ij

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