

До Председателя на Научното жури
назначено със заповед на Ректора на МУ-Варна №Р-109/471/6.12.2025

РЕЦЕНЗИЯ

От проф. Пенчо Тончев Тончев, дм

МУ-Плевен

**на дисертационен труд на д-р Вяра Димитрова Григорова
на тема: „Конвенционален подход при постоперативни хернии –
възможности и предизвикателства“**

**за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“
по научна специалност „Хирургия“
научна област 7. Здравеопазване и спорт
професионално направление 7.1. Медицина**

Научен ръководител: Проф. д-р Пламен Милчев Чернополски, д.м.н.

СВЕДЕНИЯ ЗА ПРОЦЕДУРАТА И ДОКТОРАНТА

Д-р Вяра Григорова е родена през 1988 г. Завършва „Медицина“ в МУ-Варна през 2013 и „Здравен Мениджмънт“ през 2016 година. От 2013 година работи във Втора Хирургия на УМБАЛ „Света Марина“ -Варна, като специализира хирургия в периода 2014-2019 година и от 2019 година има специалност „Хирургия“. Преподавател и асистент в „Катедра по хирургични болести- УС по коремна хирургия“ на МУ-Варна, от 2017 г и докторант от 2019 година. Отчислена с право на защита през 2025 година.

Със заповед на Ректора на МУ-Варна №Р-109/471/6.12.2025 съм назначен за член на научното жури. Получих всички необходими документи, съгласно правилника за приложение на ЗРАСБ на МУ-Варна. Във връзка с дисертационния труд е представена една статия по темата, която носи 30т на докторанта. Д-р Григорова изпълнява минималните национални изисквания, но съгласно правилника за приложение на ЗРАСБ

на МУ-Варна за „професионално направление 7.1. Медицина“ от 27.05.2025 г докторанта трябва да предостави 2 статии, едната от които в списание, реферирано в международни бази данни. Посоченото несъответствие считам за несъществено, предвид качествата на дисертацията, както и валидното решение за вътрешна защита на КС на Катедра „Хирургични болести“, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна от 05.11.2025 г.

I. АКТУАЛНОСТ НА ПРОБЛЕМА

Представеният дисертационен труд третира изключително актуален и важен проблем в съвременната хирургична практика – постоперативните (инцизионни) хернии след абдоминални оперативни интервенции. Актуалността на темата е безспорна и се обосновава от няколко ключови аспекта:

Първо, постоперативните хернии представляват най-честото далечно усложнение на коремната хирургия с честота от 2% до 20% според съвременните публикации, като в представената дисертация се отчита честота от 12,8-30%. С оглед на нарастващия брой абдоминални интервенции в световен мащаб, това превръща заболяването в сериозен здравен проблем с глобални измерения.

Второ, социално-икономическата тежест на постоперативните хернии е значителна. Дисертантката представя убедителни данни, че в САЩ ежегодно се извършват 150 000-200 000 реконструктивни операции по повод инцизионни хернии, а само хоспитализациите, свързани с тяхното лечение, струват над 6 милиарда долара годишно. Пациентите с постоперативни хернии се хоспитализират 2,5 пъти по-често и имат трикратно увеличена медицинска заболеваемост.

Трето, въпреки напредъка в хирургичните техники и развитието на синтетичната промишленост за протезни материали, процентът на рецидивите остава неприемливо висок – до 32% според цитираната литература. Това подчертава необходимостта от задълбочено изследване на рисковите фактори и оптимизация на терапевтичните подходи.

Четвърто, изборът на конвенционалния подход като обект на изследване е оправдан, тъй като той остава „крайгълният камък“ в лечението на постоперативните хернии, особено в условията на ограничени ресурси и в центрове извън високоспециализираните херниологични клиники.

Темата на дисертацията е оригинална за българската медицинска литература и има изразена практическа насоченост. Изследването попълва празнина в националната научна

литература относно конвенционалното лечение на постоперативни хернии, като предоставя локални данни и разработва практически приложим алгоритъм за поведение.

II. СТРУКТУРА НА ДИСЕРТАЦИЯТА

Дисертационният труд е изграден логично и последователно, като спазва всички изисквания за този вид научна разработка. Общият обем е 203 стандартни страници, които включват:

- Въведение
- Литературен обзор
- Цел и задачи
- Материал и методи
- Резултати
- Обсъждане
- Заключение
- Изводи
- Приноси
- Използвана литература (418 източника – 9 на кирилица и 411 на латиница на 38 страници)

Материалът е илюстриран с 45 таблици и 78 фигури, които значително улесняват възприемането на представената информация и повишават нагледността на изложението.

Автоматичният автореферат е изготвен професионално и отразява адекватно съдържанието на дисертационния труд, като запазва основните акценти и заключения.

Структурата е балансирана, като литературният обзор е задълбочен и обхваща историческо развитие, съвременни класификации и оперативни техники. Собственото изследване е представено ясно и систематично, а обсъждането успешно свързва получените резултати с литературните данни.

III. ЛИТЕРАТУРЕН ОБЗОР

Литературният обзор е изключително обстоен, задълбочен и демонстрира отлично познаване на проблематиката. Дисертантката демонстрира впечатляваща ерудиция като проследява развитието на учението за херниите от древността до наши дни.

Историческата част е особено ценна, тъй като систематизира еволюцията на хирургичните техники през различните епохи:

- Древност и Гръцко-римски период (с приноса на Хипократ, Целзус, Гален)
- Средновековие

- Периодът на хирурзите-анатомисти (1700-1900)
- Зората на модерната хирургия (1900 – Втората световна война)
- Модерна ера (от Втората световна война до наши дни)

Специално внимание е отделено на развитието на учението за постоперативните хернии в България, което е ценен принос за медико-историческата литература.

Съвременната част на литературния обзор обхваща:

- Подробен анализ на класификационните системи на постоперативните хернии (European Hernia Society, Ventral Hernia Working Group и др.)
- Изчерпателно представяне на конвенционалните оперативни методи
- Детайлен обзор на протезните материали и техните характеристики
- Критичен анализ на рисковите фактори за възникване и рецидивизиране

Използваната литература е актуална, обширна и релевантна. Впечатление прави балансът между класически основополагащи публикации и най-нови изследвания (включително от 2024-2025 г.). Това демонстрира, че дисертантката следи активно научната литература и е запозната с най-новите тенденции в областта.

Критично отношение: Въпреки високото качество на литературния обзор, би могло да се обърне по-голямо внимание на икономическите аспекти и анализи на разходи-ефективност от различни страни, тъй като икономическият анализ е част от целите на изследването.

IV. ЦЕЛ И ЗАДАЧИ

Основната цел на дисертационния труд е ясно формулирана и звучи така:

"Да се анализират резултатите от конвенционалното оперативно лечение на постоперативните хернии, да се дефинират рисковите фактори за тяхното възникване и рецидивизмът, както и да се стандартизира предоперативния и следоперативен подход с оглед постигане на оптимален резултат."

За постигането на тази цел са поставени пет задачи:

1. Ретроспективен анализ на пациентите, оперирани за постоперативни хернии с конвенционален подход за периода 2017-2021 г.
2. Дефиниране на рисковите фактори за развитие на постоперативните хернии
3. Анализирание на следоперативните усложнения и възможността за рецидивизиране
4. Изготвяне на икономически анализ
5. Стандартизиране на предоперативния и постоперативния подход

Целта е амбициозна, но реалистична и постижима с избраните методи на изследване. Задачите са конкретни, измерими и пряко свързани с основната цел. Те обхващат различни аспекти на проблема – от клинични до икономически и организационни.

Положително е, че дисертантката си поставя не само аналитични, но и приложни цели (стандартизиране на подхода, разработване на алгоритъм), което повишава практическата стойност на изследването.

V. МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Методологията на изследването е коректна и добре обмислена. Дисертацията представлява ретроспективно кохортно проучване, което обхваща 273 пациенти, оперирани за постоперативни хернии във Втора клиника по хирургия на УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна за петгодишен период (2017-2021).

Характеристики на изследваната кохорта:

- Общ брой пациенти: 273
- Полово разпределение: 59,3% жени, 40,7% мъже
- Средна възраст: $60,3 \pm 12,8$ години
- Възрастов диапазон: 23-88 години
- Среден BMI: $29,57 \pm 6,017$

Използвани неоперативни методи на изследване:

- Подробна анамнеза с акцент върху рискови фактори
- Клинично изследване
- Лабораторни изследвания (хематологични, биохимични, коагулационен статус)
- Образни изследвания (рентгенография, ехография, КАТ)
- Функционални изследвания при необходимост

Оперативни методи:

Дисертантката представя впечатляващо разнообразие от конвенционални техники:

- Фасциална адаптация (23,1%)
- Платно onlay (40,7%)
- Платно ретроректусно (14,3%)
- Задна компонентна сепарация + TAR (5,1%)
- Фасциална дупликатура и други техники

Статистически методи:

Използваните статистически методи са адекватни на целите на изследването:

- Описателна статистика (средни стойности, стандартни отклонения, честотно разпределение)
- Корелационен анализ (коефициент на Браве, коефициент на контингенция)

- Регресионен анализ за определяне влиянието на факторни променливи
- Използван е SPSS Version 26.0 за статистическата обработка

Положителни страни на методологията:

- Достатъчно голяма извадка (273 пациенти) за статистически валидни изводи
- Петгодишен период на проучване осигурява репрезентативност
- Систематичен подход при събиране на данни
- Коректно приложени статистически методи с ясно определени критерии за значимост ($p < 0,05$)
- Многофакторен анализ на рисковите фактори

Критични бележки:

- Ретроспективният дизайн носи присъщите за този тип изследвания ограничения (зависимост от качеството на медицинската документация, липса на стандартизация при събиране на някои данни)
- Не е ясно посочен периодът на проследяване след операцията, който е критичен за оценка на рецидивите
- Липсва информация за критериите за включване/изключване на пациенти

VI. ОСНОВНИ РЕЗУЛТАТИ

Дисертацията представя богат емпиричен материал, систематизиран и анализиран на високо методологично ниво. Основните резултати могат да се групират в следните направления:

А. Характеристики на изследваната популация:

Дисертантката установява, че преобладаващият процент пациенти са жени (59,3%), а най-често засегната е възрастовата група 60-69 години (33,7%). Средният BMI от 29,57 показва, че повечето пациенти са с наднормено тегло или затлъстяване.

Важни съпътстващи заболявания:

- Захарен диабет: 22% (при 70% незадоволителен контрол)
- Заболявания на дихателната система: 13,1%
- Тютюнопушене: 28,2%
- Автоимунни заболявания: 8,1%

Б. Рискови фактори за възникване на постоперативни хернии:

Установени са статистически значими корелации с:

- Вид на инициалния разрез
- Повишено интраоперативно кървене (22,3%)
- Инфекция на оперативната рана (24,2%)

- Тип на инициалната операция (най-висока честота след операции на долния ГИТ – 17,8%)

Интересен резултат е, че традиционно приеманите рискови фактори като затлъстяване, захарен диабет и ХОББ не са потвърдени като статистически значими в това изследване, което е в разрез с част от литературата.

В. Рискови фактори за рецидивитет:

Установена е статистически значима връзка между рецидивитета и:

- Броя предшестващи интервенции ($r=0,697$, $p=0,000$)
- Вида на предходната пластика
- Повишено кървене при инициалната операция

Оригинален принос: За първи път в литературата се установява неспазването на двигателния режим и вдигането на тежести като независим рисков фактор за рецидивитет.

Г. Рецидивитет:

Общият процент на рецидивитет е 27,1% (74 от 273 пациенти), като:

- Най-висок процент след предходна пластика с платно: 16,1%
- 60,7% от рецидивите се появяват в първите две години

Тези резултати са по-високи от очакваните и поставят важни въпроси относно факторите, влияещи върху резултатите.

Д. Усложнения:

Регистрирани са следните усложнения:

- Серозни колекции: 29,7%
- Инфекция на оперативната рана: 9,9%
- Евентрация: 1,8%
- Други усложнения в по-нисък процент

Е. Икономически анализ:

Дисертантката представя подробен икономически анализ, като установява:

- Средни директни разходи: 2978,22 лв. $\pm$ 1485,51 лв.
- Средни тотални разходи: 5227,46 лв.
- Средна продължителност на хоспитализация: 10,8 дни

Регресионният анализ доказва, че:

- Всеки допълнителен ден хоспитализация увеличава директните разходи с 268,34 лв.
- Всеки кв.см увеличение на дефекта добавя 0,578 лв.
- Всеки ден антибиотична терапия добавя 97,74 лв.

VII. ОБСЪЖДАНЕ И ДИСКУСИЯ

Дискусията е задълбочена, критична и добре структурирана. Дисертантката демонстрира отлична способност за анализ и синтез на резултатите, като ги сравнява систематично с данни от световната литература.

Силни страни на дискусията:

1. Критичен подход към собствените резултати: Авторката не се страхува да признае несъответствия между очакваните и получените резултати (например високият процент рецидиви след протезно възстановяване).
2. Многофакторен анализ: При обсъждането на високия процент рецидиви след пластики с платно (16,1%), дисертантката предлага няколко обяснения:
 - Преобладаващо използване на onlay позиция на платното
 - Кривата на обучение при нови техники
 - Тенденцията към превантивно протезиране при високорискови пациенти
3. Съпоставка с литературни данни: За всеки значим резултат са представени данни от множество изследвания, което позволява обективна оценка.
4. Обяснение на противоречия: Когато резултатите се различават от литературата, авторката предлага възможни обяснения (например относно липсата на статистическа значимост на затлъстяването като рисков фактор).
5. Практически препоръки: Въз основа на резултатите се правят конкретни препоръки за клиничната практика.

VIII. ИЗВОДИ

Дисертацията представя пет конкретни извода, които са логично обосновани от резултатите:

- Поставя се под въпрос ролята на някои традиционни рискови фактори (затлъстяване, диабет, тютюнопушене, ХОББ) като независими предиктори, подчертавайки мултифакторната генеза.
- Установяват се нови рискови фактори: броя предшествващи интервенции, повишено кървене, вид на предходната пластика.
- Оригинален принос: неспазването на двигателния режим с вдигане на тежести като независим рисков фактор.
- Идентифицират се факторите, влияещи върху разходите.
- Създава се регресионен модел за прогнозиране на директните разходи.

Изводите са ясно формулирани, конкретни и подкрепени от данните. Те имат както теоретична, така и практическа стойност.

IX. ПРИНОСИ

Дисертацията има изразени научни и научно-приложни приноси:

Научни приноси:

1. Установяване за първи път на неспазването на двигателния режим като независим рисков фактор за рецидивите.
2. Критична преоценка на традиционните рискови фактори в контекста на конвенционалното лечение.
3. Подробен анализ на различните конвенционални техники и техните резултати в българската практика.
4. Икономически анализ на здравния товар от постоперативните хернии с разработване на регресионен модел.

Научно-приложни приноси:

1. Разработване на стандартизиран алгоритъм за поведение при конвенционално оперативно лечение на постоперативни хернии, включващ 6 стъпки от превенция до проследяване.
2. Конкретни препоръки за предоперативна рехабилитация на пациентите с цел редуциране на рецидивите.
3. Систематизиране на показанията за различните видове конвенционални реконструктивни операции.
4. Практически насоки за избор на протезен материал.

Приносите са реални, доказани с резултатите от изследването и имат практическа приложимост. Особено ценен е разработеният алгоритъм, който може да се имплементира в клиничната практика.

X. КРИТИЧНИ БЕЛЕЖКИ И СЛАБОСТИ

При високото общо качество на дисертационния труд, могат да се посочат следните критични бележки:

1. Методологични ограничения:

- Ретроспективният дизайн ограничава възможностите за установяване на причинно-следствени връзки
- Липсва информация за загубени за проследяване пациенти

2. Анализ на резултатите:

- Не е анализирано влиянието на хирургичния опит и обем на оперирания екип върху резултатите

3. Статистически анализ:

- Липсва анализ на преживяемостта без рецидив (Kaplan-Meier)
- Би било полезно да се представят ROC криви за прогностичните модели

4. Икономически анализ:

- Липсва анализ на разходи-ефективност на различните техники
- Не е направено сравнение с международни данни за разходи

5. Литературен обзор:

- Въпреки че е обстоен, би могъл да включи повече информация за лапароскопските и хибридни техники като алтернатива на конвенционалния подход

6. Представяне на материала:

- В някои таблици и фигури би могла да се подобри графичната визуализация

7. Автореферат -в предоставената електронна версия на автореферата липсват изводите и приносите. В печатната версия те са налице.

Тези критични бележки не омаловажават стойността на дисертацията, а по-скоро очертават възможности за бъдещи изследвания и подобрения.

XI. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представеният дисертационен труд на д-р Вяра Димитрова Григорова на тема „Конвенционален подход при постоперативни хернии – възможности и предизвикателства" е задълбочено, методологически коректно и практически приложимо научно изследване.

Дисертацията третира изключително актуален проблем в хирургичната практика и представя оригинални резултати от анализа на 273 пациенти за петгодишен период. Научните приноси са реални и доказани, като особено се откроява установяването на нови рискови фактори и разработването на практически приложим алгоритъм за поведение.

Литературният обзор е обстоен и демонстрира отлично познаване на проблематиката. Използваните методи са адекватни на целите, а статистическият анализ е коректно приложен. Резултатите са представени ясно и систематично, а дискусията е задълбочена и критична.

Икономическият анализ добавя важна измерност към изследването, показвайки реалната тежест на проблема за здравната система.

Независимо от посочените критични бележки и ограничения, общата оценка на дисертационния труд е изключително положителна. Трудът отговаря на всички изисквания за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“ и представлява ценен принос към българската медицинска наука и практика.

XII. ПРЕПОРЪКА

Въз основа на гореизложеното, с убеденост **ПРЕПОРЪЧВАМ** на уважаемото Научно жури да присъди на д-р Вяра Димитрова Григорова образователната и научна степен „ДОКТОР“ по научна специалност „Хирургия“, област 7.1. Медицина

Дата: 27.12.2025

Рец

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

Проф. Пенчо Тончев, дм