

ДО

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА НАУЧНОТО ЖУРИ,

ОПРЕДЕЛЕНО СЪС ЗАПОВЕД № Р-109-471/20.11.2025 Г.

НА РЕКТОРА НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ-ВАРНА

## **С Т А Н О В И Щ Е**

от доц. д-р Елена Росенова Арабаджиева, д.м.

Клиника по обща и чернодробно-панкреатична хирургия

УМБАЛ „Александровска“ – София

Катедра по обща и оперативна хирургия, МФ, МУ – София

### **1. Основание за изготвяне на становището**

На основание заповед № Р-109-471/20.11.2025 г. на Ректора на Медицински университет – Варна съм определена за член на научното жури за присъждане на образователната и научна степен „доктор“ по професионално направление 7.1. Медицина, докторска програма „Хирургия“.

В това си качество, изготвям настоящото становище за дисертационния труд на **д-р Вяра Димитрова Григорова** на тема: **„Конвенционален подход при постоперативни хернии – възможности и предизвикателства“**, разработен под научното ръководство на проф. д-р Пламен Милчев Чернопольски, д.м.н.

Становището е изготвено в съответствие с изискванията на ЗРАСРБ и Правилника за неговото прилагане.

### **2. Биографични данни за докторанта**

Д-р Вяра Димитрова Григорова е родена на 16.11.1988 г. в гр. Казанлък. Завършва средното си образование в ГПНЕ „Гьоте“ – гр. Бургас. Придобива образователно-квалификационна степен „магистър“ по медицина в Медицински университет – Варна, както и магистърска степен по „Здравен мениджмънт“.

От 2013 г. работи във Втора клиника по хирургия на УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна. Провежда специализация по обща хирургия в периода 2014–2019 г. и успешно полага държавен изпит за придобиване на специалност.

От 2017 г. е хоноруван, а от 2018 г. – редовен асистент към Катедрата по хирургични болести на МУ – Варна, участвайки активно в обучението на студенти от българо- и англоезичната програма. Провеждала е специализации и продължителни обучения в чужбина (AKH Vienna, EAES Fellowship Programme – Букурещ).

От ноември 2019 г. е зачислена като редовен докторант. Член е на Българското хирургическо дружество и редица международни професионални организации (EAES, ESSO, EHS, EDS, IASGO).

### **3. Актуалност и дисертабилност на темата**

Постоперативните (инцизионни) хернии представляват сериозен клиничен и социално-икономически проблем поради високата си честота, склонността към рецидивирание и значителното влияние върху качеството на живот на пациентите. Въпреки фокуса върху конвенционалните методи, трудът коректно ги позиционира спрямо: съвременните лапароскопски и хибридни техники; концепцията за комплексните хернии; превенцията на рецидивите и икономическите аспекти на лечението. Това е важен момент, тъй като дисертацията не игнорира минимално инвазивната хирургия, а съзнателно защитава и анализира мястото на отворения подход в реалната клинична практика.

Избраната тема е актуална, дисертабилна и с ясно изразен научно-приложен характер.

### **4. Структура и обем на дисертационния труд**

Трудът е добре структуриран и методологично издържан, с ясно дефинирана тематика, разгледан както в исторически, така и в съвременен клиничен и организационен контекст. Още от съдържанието е видно, че д-р Григорова е положила значителни усилия за изчерпателност и систематичност.

Дисертационният труд е с общ обем **203 страници**, структуриран в съответствие с изискванията за дисертационна разработка и включва: въведение, литературен обзор, цел и задачи, материал и методи, резултати, обсъждане, заключение, изводи, приноси и използвана литература.

**Литературният обзор заема 45 страници - изключително обстоен и впечатляващ по обем и историческа дълбочина.** Силни страни:

- проследяване на еволюцията на херниологията от древността до наши дни;
- добро владение на терминологията;
- коректно използване на класически и съвременни източници;
- умело вплитане на исторически факти с клинична логика.

Положително впечатление прави обособеният раздел, посветен на **развитието на лечението на постоперативните хернии в България**, който демонстрира задълбочено познаване на националната хирургична школа.

Разделът **„Материал и методи“** е с обем около **6 страници**, а разделът **„Резултати“** – приблизително **65 страници**, като представя клиничните, следоперативните и икономическите резултати по ясен и последователен начин.

**Обсъждането** обхваща около **37 страници**, в които собствените резултати са съпоставени със съвременните литературни данни. Разделите **„Заключение“**, **„Изводи“** и **„Приноси“** са с общ обем около **6 страници**.

Трудът е богато онагледен с таблици и фигури, които подпомагат анализа и интерпретацията на резултатите.

## 5. Цел, задачи, материал и методи

Целта на дисертационния труд е ясно формулирана и логично произтича от литературния обзор. Поставените задачи са адекватни и позволяват комплексна оценка на клиничните, рисковите и икономическите аспекти на конвенционалното лечение на постоперативните хернии. Методиката включва ретроспективен анализ на значителен клиничен материал, като са използвани адекватни статистически методи, позволяващи коректни корелационни и регресионни анализи, включително икономически. Това отговаря напълно на изискванията за ОНС „доктор“.

## 6. Резултати и обсъждане

Проучването обхваща **273 пациенти**, оперирани по повод постоперативни хернии за периода **2017–2021 г.** Направен е изключително подробен анализ по отношение на множество рискови фактори, потенциално имащи отношение за възникване на постоперативни хернии.

Корелационният анализ показва, че полът, възрастта, тютюнопушенето, захарният диабет, вида на предходния разрез и др. имат връзка с възникването на постоперативни хернии, но не са статистически значими фактори ( $p > 0,05$ ). За сметка на това, като сигнификантни рискови фактори са валидирани **броят на предходните операции, повишеното кървене при инициалната интервенция, неспазването на постоперативния двигателен режим и видът на предходната пластика**, като по отношение на последния е установена силна права корелационна връзка с рецидивизирането. Други интересни зависимости са: доказаната статистически значима, значителна права връзка между вида на разреза и възрастта на болните по декади ( $r=0,520$ ,  $p=0,041$ ), наличната статистически значима, умерена права връзка между вида на разреза и времето на поява в месеци ( $r=0,491$ ,  $p=0,039$ ), и статистически значимата, слаба права връзка между вида на цикатрикса и пола на пациентите ( $r=0,288$ ,  $p=0,025$ ). Резултатите от анализа по отношение на връзката между площта на дефекта и необходимостта от дрениране, антибиотична и антикоагулантна профилактика, болничен престой и др., както и тези от разглеждането на рисковете за поява на следоперативни усложнения са с изключителен практически принос.

Регистрирани са **64 следоперативни усложнения**, оценени по Clavien–Dindo, като преобладават леките усложнения (степен I–II – **71,1%**). Тежки усложнения (степен IV) са наблюдавани при **28,0%**, като **усложнения от степен III не са регистрирани**. Средната продължителност на болничния престой е  **$6,24 \pm 3,25$  дни**.

Икономическият анализ показва средна стойност на **директните разходи  $2041,27 \pm 1530$  лв.**, с минимална стойност 568,38 лв. и максимална 8241,51 лв.

Средната стойност на **тоталните разходи** е изчислена на **2249,24 лв. ± 1369 лв.** Установени са изключително силни корелации между броя леглодни и директните разходи ( $r=0,954$ ;  $p<0,000$ ), както и между директните и тоталните разходи ( $r=0,928$ ;  $p<0,01$ ). Регресионният модел показва, че продължителността на хоспитализацията, продължителността на антибиотичната терапия и площта на дефекта са независими статистически значими предиктори за директните разходи ( $R^2=0,86$ ). На основата на оцененния многофакторен линеен регресионен модел, са направени следните заключения: 1. Всяко допълнително увеличение на броя леглодни с 1 (един) води до увеличение на директните разходи с 268,34 лв; 2. Всяко допълнително увеличение на продължителността на антибиотичната терапия с един ден води до увеличение на директните разходи с 97,74 лв.; 3. Всяко допълнително увеличение на площта на дефекта с 1 кв.см, води до увеличение на директните разходи с 0,578 лв.

Като малка забележка в критичен, но конструктивен план, може да се отбележи, че при богатата и актуална литературна справка (418 на брой) относителният дял на източниците на кирилица е ограничен. Освен това би могло да се пожелае по-подробно представяне на собствените резултати от проследяването по отношение на рецидивите и тяхната връзка с конкретно приложените оперативни техники в Клиниката, отвъд процентното отчитане на усложненията по Clavien–Dindo. Тези бележки обаче не намаляват общата научна и практическа стойност на труда, а могат да послужат като основа за последващи научни разработки.

**Авторефератът на дисертационния труд** е структуриран съобразно изискванията. Неговото съдържание съответства напълно на дисертационния труд.

## **7. Изводи и приноси**

Изводите са логично формулирани и коректно изведени от представените резултати.

Приносите имат както потвърдителен, така и ясно изразен научно-приложен характер, с практическа значимост за ежедневната хирургична практика. Като особено ценни приемам приносите, свързани с изготвяне на икономически анализ на здравния товар на постоперативните хернии и формирането на алгоритъм за поведение, приложим при конвенционалното оперативно лечение на постоперативните хернии.

## **8. Публикации**

Представената публикационна активност отговаря на темата на дисертационния труд.

## **9. Заключение**

Дисертационният труд на д-р Вяра Димитрова Григорова представлява завършена, актуална и научно обоснована разработка, демонстрираща задълбочена

теоретична подготовка, аналитично мислене и добро владееие на клиничния материал.

Докторантът отговаря на изискванията на ЗРАСРБ и Правилника за неговото прилагане. Не се установяват данни за плагиатство.

**Давам своята положителна оценка и предлагам на уважаемото научно жури да присъди на д-р Вяра Димитрова Григорова образователната и научна степен „доктор“ по професионално направление 7.1. Медицина.**

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

03.01.2026 г.

гр. София

доц. д-р Елена Арабаджиева, дм