

РЕЦЕНЗИЯ

т проф. д-р Красимир Димитров Иванов, д.м.н.

Катедра “Обща и оперативна хирургия”

Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна

На дисертационен труд

„Контуриране на тялото при пациенти със затлъстяване и след масивна загуба на тегло“

на: д-р Евгени Ванъов Шарков

за присъждане на научна и образователна степен „Доктор“ по научна специалност
„Хирургия“

Научен ръководител: доц. д-р Александър Каменов Златаров, д.м.

Дисертационният труд е обсъден и одобрен за публична официална защита на Катедрен съвет на Катедрата по обща и оперативна хирургия, Медицински университет – Варна с решение на катедрен съвет № 11/21/10.2024 г.

Представеният комплект материали на хартиен и електронен носител е в съответствие с изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ) и Правилника за развитието на академичния състав в Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“- Варна.

Биографични данни

Д-р Евгени Ванъов Шарков е роден на 11.02.1987 г. в Плевен.

Завършва Медицински Университет в София с грамота за отличен успех през 2012 г.

Защитава специалност “Пластично-възстановителна и естетична хирургия” към Клиника по „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“ към УМБАЛ Александровска ЕАД, София през 2019 г.

От 2021 г. е член е на Българската Асоциация по Пластично-възстановителна и естетична хирургия (БАПРЕХ).

От 2016 до 2019г. е официален представител на лекарите-специализанти по Пластична хирургия в България пред ICOPLAST (INTERNATIONAL CONFEDERATION OF

Специализира “Пластично-възстановителна и естетична хирургия” във Великобритания и работи съвместно с Mr.Brent Tanner и Mr. Michael Cadier (Immediate past president of BAAPS – British Association of Aesthetic Plastic Surgery). От 2017г. до 2019г. е член на Лекарския съюз на Великобритания. От 2019г до 2021г. е ВРИД Началник клиника “Пластично-възстановителна и естетична хирургия” към УМБАЛ “Амександровска”.

Посещавал е и е лектор на множество конгреси по пластична хирургия. Официален международен трейнър за Inmode – неинвазивна липосукция и радиочестотно лифтиране на тъкани. Официален трейнър за SmartGraft– FUE технология за трансплантация на коса.

Автор на редица научни публикации, включително: статия за контуриране на тялото и “глава” от учебник за Elsevier; автор на учебник за контуриране на тялото, издаден 2023 от Springer

Темата на дисертационния труд е актуална и дисертабилна. Затлъстяването е социално значимо заболяване с висока честота. Зависимостта между адекватната предоперативна оценка и подготовка с по - добрите резултати от извършената оперативна интервенция е водеща цел. Наборът от включени материали и методи е изчерпателен и позволява акуратна оценка в избора на оперативна техника с цел оптимални резултати и минимален риск от следоперативни усложнения. Такива проучвания са относително редки в българската научна литература, което подчертава достойнствата на настоящия дисертационен труд.

Дисертационният труд е представен в обем 211 страници и съдържа 19 таблици и 40 фигури. Съобразен е с приетите изисквания за структура на дисертационен труд. Включва следните глави: Литературен обзор (7стр.), Цел и задачи (136стр.), Материали и методи (137стр.), Резултати и обсъждане (145стр.), Изводи (203стр.), Приноси (207стр.), Списък на публикациите свързани с дисертационния труд (209стр.), Библиография (210стр.). Библиографията включва 51 заглавия.

Литературния обзор е добре структуриран със следните раздели: Въведение: Затлъстяване и наднормено тегло: Масивна загуба на тегло: Класификация на оперативните техники: Хирургични методи на лечение: Усложнения – превенция и поведение: Цел и задачи: Материали и методи: Резултати и обсъждане: Изводи: Приноси: Списък на публикациите, свързани с дисертационния труд: Библиография. Прави впечатление изобилието от видове оперативни техники, които са прецизно описани и подбрани в зависимост от наличния предоперативен статус. Наличието на минимално инвазивни техники с цел оптимизация на крайните резултати е едно от предимствата на представения труд – кратък възстановителен период, минимален риск от оперативни усложнения, резултати, които се задържат във времето.

Дисертантът поставя ясно формулирана цел, а именно: Д а се докаже зависимостта между адекватната предоперативна оценка и подготовка с по - добрите резултати от извършената интервенция. За да се изпълни тази цел са поставени следните задачи:

1. Да се извърши ретроспективен анализ на пациентите с проведените оперативни интервенции за периода 2015 до 2021 г. в Клиника по Пластично-възстановителна и естетична хирургия към УМБАЛ „Александровска“ ЕАД по посочените критерии;

2. Да се обобщят данните чрез статистически анализ и да се посочат изведените зависимости;

3. Да се изготви алгоритъм за поведение за извършване на посочените операции;

4. Да се изготвят препоръки за избягване на усложнения при тези операции;

5. Да се изведат ориентировъчни критерии за включване на пациентите за извършване на конкретен вид техника при определената по вид оперативна интервенция в зависимост от предоперативния локален и общ статус.

Проучването на д-р Шарков е ретроспективно и е реализирано в структурите на УМБАЛ „Александровска“ ЕАД – гр. София, като обхваща периода 2015-2021г. с **пациентска популация** 234 оперирани пациента. Периодът на следоперативно проследяване обхваща 3 години след извършената интервенция, с общ процент на следоперативни усложнения от 8%.

Материалът е добре описан и онагледен с фигури и таблици. За обхванатия период са извършени 234 оперативни интервенции с цел контуриране на тялото при пациенти след масивна загуба на тегло и при пациенти със затлъстяване. Материалът описва ясно зависимостта между изборът в начина на редукция в телесното тегло, с последвалия наличен локален статус и логически в подбора на избраната оперативна интервенция. При 35% от общия брой на пациентите е извършена техника на абдоминопластика, което заедно с оперативните техники на липосукция, представлява водеща методика в контуриране на тялото.

Методологията на проучването е ясна и отговаря на поставените задачи. Описан е прилаганият протокол в избора на оперативна техника в зависимост от предоперативния статус, както и наборът от статистически инструменти.

Резултатите са представени с подходящ аналитичен вид. Оценена е ролята в избора на редукция в телесното тегло и наличния предоперативен статус с избора на оперативна техника, което в цялата съвкупност от 234 оперативни интервенции и при последвала 3 годишна проследяемост е довело до 8% честота в общия процент на ранни и късни следоперативни усложнения. За периода от 2015-2021г. пациентите, които са се подложили на ексцизионни процедури с цел контуриране на тялото са предимно пациенти след загуба или масивна загуба на тегло, докато пациентите, които са преминали през процедури с цел контуриране на тялото посредством техники на липосукции са предимно млади пациенти без придружаващи заболявания и предходни оперативни интервенции.

Наблюдава се обратно-пропорционална зависимост, като при мъже със затлъстяване и/или след масивна загуба на тегло, промените са предимно генерализирани по цялото тяло, за разлика от жените, където по-често промените са в една, две или повече зони, но доста по-рядко генерализирани. Това би могло да се дължи, както на предоперативната находка, но също така в определени случаи би могло да се обясни и с конкретно желание от страна на пациента, т.е. по-често пациентите от женски пол търсят корекция на конкретна зона за разлика от пациентите от мъжки пол. Бихме могли да потърсим зависимост с диспропорционалността на промените и с възможен придружаващ хормонален дисбаланс – повечето жени в изследването са на средна възраст над 45-50 г. Доказателство за хормонален дисбаланс, като причина за диспропорционалността на

промените може да бъде и факта, че статистически мъжете търсят най-често корекция по повод гинекомастия.

Дискусията следва структурата на глава Резултати и това позволява на читателя да придобие ясни впечатления от мястото на авторските резултати сред данните на световната литература.

Изводите са 11 на брой и са логично продължение на поставените задачи:

1. Пациентите, които се подлагат на ексцизионни процедури с цел контуриране на тялото са предимно пациенти след загуба или масивна загуба на тегло, докато пациентите, които се подлагат на процедури с цел контуриране на тялото посредством техники на липосукции са предимно млади пациенти без придружаващи заболявания и предходни оперативни интервенции.

2. Адекватната предоперативна оценка по отношение както на лабораторните показатели, така и на придружаващите заболявания, се свързва с статистически значимо нисък риск на постоперативни усложнения.

3. Наблюдава се обратно-пропорционална зависимост, като при мъже със затлъстяване и/или след масивна загуба на тегло, промените са предимно генерализирани по цялото тяло, за разлика от жените, където по-често промените са в една, две или повече зони, но доста по-рядко генерализирани. Това би могло да се дължи както на предоперативната находка, но също така в определени случаи би могло да се обясни и с конкретно желание от страна на пациента, т.е. по-често пациентите от женски пол търсят корекция на конкретна зона за разлика от пациентите от мъжки пол. Бихме могли да потърсим зависимост с диспропорционалността на промените и с възможен придружаващ хормонален дисбаланс – повечето жени в изследването са на средна възраст над 45-50г. Доказателство за хормонален дисбаланс, като причина за диспропорционалността на промените може да бъде и факта, че статистически мъжете търсят най-често корекция по повод гинекомастия.

4. Изборът в начина на отслабване е статистически значимо обвързан с възрастта на пациентите.

5. Предоперативната находка е статистически значимо обвързана с пола на пациентите.

6. Изборът в начина на отслабване предопределя локация статус.

7. Локация статус предопределя избора на оперативна техника.

8. Честотата на усложнения няма пряка зависимост с предоперативния BMI, защото високи стойности на BMI са причина за отказ от оперативната интервенция.

9. Честотата на усложнения зависи от степента на инвазивност.

10. Съществува пряка зависимост и логична последователност в предоперативното планиране и оперативното изпълнение между пол, възраст, BMI, начин на отслабване и локация статус, а от там и избора на оперативна техника.

11. Спазването на този предилекционен алгоритъм води до нисък процент на следоперативни усложнения.

Като **Приноси** на дисертанта мога да призная:

а първи път в България е изведен предиктивен модел, на база на който само посредством възраст, пол, BMI и начин на отслабване, бихме могли да се ориентираме в избора на техник.

а първи път в България се посочва алгоритъм, чието следване по посока избора на техника съобразен с наличния локален статус, свежда до минимум постоперативните усложнения.

а първи път се посочва алгоритъм посредством, който при налични ограничени възможности за in vivo консултации, може да се предскаже типа оперативна интервенция посредством online телемедицина, а от там продължителността, оперативния план за деня, нужната база – държавна или частна практика, за адекватни резултати.

а първи път в България, се изработва алгоритъм, който има непосредствена икономична полза за съответната клиника и структура по отношение планирането на оперативния план за деня.

а първи път в България се изработва алгоритъм, който намира непосредствени ползи в пандемични условия на извършване на медицински услуги.

Д-р Евгени Ванъов Шарков е специалист „Пластично-възстановителна и естетична хирургия“ с потенциал с научната сфера, уважаван от студенти и колеги хирург със задълбочени теоретични познания и практически умения. Изготвеният дисертационен труд е с висока научна и практическа стойност. Това ми дава правото да предложа на високо уважаваното Научно жури да присъди на д-р Евгени Шарков образователна и научна степен „ДОКТОР“.

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

проф. д-р Красимир Иванов, д.м.н.

г
р
г
.

В
а
р
н
а