

РЕЦЕНЗИЯ

от доц. д-р Тони Данков Аврамов, д.м.

Катедра Неврохирургия и УНГ болести

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

Относно защита на дисертационен труд на д-р Младен Евтимов Овчаров, за придобиване на образователна и научна степен “Доктор”, област висше образование 7. „Здравеопазване и спорт“ по професионално направление 7.1 „Медицина“ и научна специалност 03.01.41. “Неврохирургия“, с тема на дисертационния труд: „Лумбална дискова херния: клинични аспекти и корелационни зависимости при оперативното лечение.“

Научното жури е назначено със заповед на Ректора на МУ – Варна № Р-109-3/07.01.2021 г. и гласувано от ФС на Факултет „Медицина“ при МУ - Варна с Протокол № 35/17.12.2020г. Със същата заповед и с решение на Председателя на Научното жури съм определен да изготвя рецензия като вътрешен член на Научното жури. Рецензията ми е изготвена след запознаване с всички предоставени ми документи и съобразена със Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за приложението му и Правилника за развитието на академичния състав в МУ – Варна.

1. Общо представяне на процедурата и докторанта:

Докторантът д-р Младен Евтимов Овчаров представя комплект материали на хартиен и електронен носител, които отговарят на изискванията на чл. 44, ал. 3 от процедурата за придобиване на образователно-научна степен „Доктор“ от Правилника за развитие на академичния състав в МУ-Варна. Комплектът документи съдържа: автобиография на докторанта, оформен, подвързан дисертационен труд и автореферат, протокол от проведен изпит за докторантура, заповед за зачисляване, протокол от Катедрен съвет с положителна рецензия, списък и копия на публикациите, свързани с дисертацията и необходимите нотариално заверени копия на дипломи, декларации и преписи-извлечения от решенията на катедрените съвети във връзка с готовността за предзащита и разкриване на процедурата по официална защита.

2. Кратки биографични данни:

Д-р Младен Евтимов Овчаров е роден през 1968 година. Дипломира се като магистър по медицина през 1994 г. в МУ – Плевен. Придобива специалност по

неврохирургия през 2001 г. От 2009 г. е магистър по застраховане и социално дело в Стопанска академия „Д. Ценов“ – Свищов. През 1995г. и 1996 г. е ординатор, а след 1996 г. до днес е избран последователно за асистент, старши асистент и главен асистент в Клиниката по неврохирургия на УМБАЛ Плевен. Преминал е основни курсове по неврохирургия в Клиниката по неврохирургия „Александровска болница“ (1996г., 1998г. и 2000 г.). Краткосрочни специализации е провел в Милано – 2006г. и в Хамбург – 2010г. Води лекции и упражнения по неврология и неврохирургия на студенти по медицина: БЕО и АЕО Обучение по програма „Еразъм+“ и проект „Студентски практики“.

Д-р Младен Овчаров има 43 публикации, включително в индексирани български и чужди научни списания, глави в съавторство в монография – „ЧМТ – диагноза, лечение, прогноза и правни аспекти“-изд. „Арт Трейсър“, Варна; учебници по неврохирургия за студенти медици – АЕО и БЕО; „Neurosurgery – the most frequent pathologies“ ISBN 978-954-756-186-1 и „Неврохирургия за студенти по неврохирургия“ ,ISBN 978-954-756-249-3. Член на БЛС и БНХД. Владее руски език – писмено и говоримо (високо ниво) и английски език – писмено и говоримо (средно ниво).

Д-р Младен Евтимов Овчаров е специалист неврохирург с 20 годишен трудов стаж, който владее комплексната диагностика, консервативното и високоспециализирано неврохирургично оперативно лечение на заболяванията и травмите на централната и периферна нервна системи. Работи в екип, притежава отлична комуникативност, креативност, колегиалност и лоялност, способен е да взема неотложни решения и да се справя в условия на професионален стрес.

3. Актуалност на темата на дисертационния труд и целесъобразност на поставените задачи:

Д-р Младен Овчаров разглежда проблема в цитираните литературни източници за поставянето на диагнозата лумбална дискова херния като една от най-често поставящите се в практиката на невролози и неврохирурзи, особено в „ерата“ на постоянно развиващите се и осъвършенстващите се диагностични високо- и невроизобразяващи методики - КТ и МР. Незадоволителните резултати от консервативното лечение, констатира д-р Овчаров, предполагат насочване на пациента към радикално (оперативно) лечение. Последното дава задоволителни резултати по отношение овладяването на болковия синдром, заедно с бързото възстановяване функциите на пациента. Той дискутира тезата на лекарите прилагачи консервативно лечение, че при по-продължително проследяване, около 5 години, получените клинични резултати при консервативното и оперативно лекувани пациенти стават съпоставими. Д-р Овчаров очертава и разглежда водещата се от десетилетия дискусия между спинални хирурзи и терапевти около въпроса: Кое е най-доброто лечение на лумбалната дискова херния? В този смисъл, той формулира и изяснява тезата за прецизността при поставянето на диагнозата, непосредствената ѝ клинична стойност при различни оперативни методики, обективността на получените резултати от консервативното лечение при дехоспитализацията, както и прецизната оценка на изхода от лечението за

по-дълъг период от време - например 5 год., които остават актуални и представляват интерес. Д-р Овчаров разглеждайки професионалната литература през последните 30 години, установява, че единствената дисертационна разработка по проблемната тема е тази на С. Калевски (2009 г.), изводите от която съпоставя със своите.

Цел и задачи:

Дефинирането на работните хипотези е естествено продължение на данните от литературния обзор, при което се поставя ясна цел – да се определи клиничната ефективност на стандартния оперативен достъп (standard open discectomy) при оперативното лечение на лумбални дискови хернии чрез решаването на 4 основни задачи. На базата на общоприети критерии, д-р Овчаров в проучването включва пациенти, които са лекувани консервативно и оперативно, като прецизно проучва и сравнява резултатите. Приложените оперативни методики от автора са: стандартна отворена дискектомия (СОД) и микродискектомия (МД). Д-р Овчаров анализира ефективността от различните видове лечение и ги отразява в съответните изводи и в заключението.

4. Структура на дисертационния труд:

Дисертационният труд на кандидата е написан на 133 стандартни машинописни страници, включващи 69 фигури и 48 таблици на добър литературен български език, като са включени изразни средства с необходимата академичност. Съдържанието на научния труд е оформено класически и се състои от: въведение, литературен обзор /10 страници/, цел и задачи, материал и методи /14 стр./, резултати /59 стр./,обсъждане /22 стр./, изводи и приноси. Списъкът на публикациите свързани с темата на дисертацията – 2 глави в учебник за студенти медицина АЕО., 2 публикации в списание /J Biomed Clin RES./ и 1 в републикански научен форум. Библиографията включва 179 заглавия.

След кратко въведение съдържащо естеството на проблема и класическата клинична картина на лумбалната дискова херния, се поставя основния въпрос на тази патология – Кое е най-доброто лечение?

Литературният обзор има следната структура:

1. Хронологичен преглед на проблема,
2. Преглед на съвременните литературни източници,
3. Важни данни от различни проучвания в последните 15 години /до 90-те години не съществуват значими литературни данни по темата/,
4. Изводи от данните на литературния обзор.

Познаване на проблема

Докторантът демонстрира задълбочени познания по проблематиката в разработваната тема. Обобщенията и логично изведените теоретичните изводи на д-р Овчаров се основават на подробен анализ на 179 литературни източници. Данните в тях са правилно интерпретирани, което е условие за успешното изпълнение на научното проучване и направените изводи от него.

Материал и методи:

Обектът и предметът на проучването са 589 пациенти лекувани оперативно и 95 лекувани консервативно в Неврологичните клиники на Катедрата по неврология и неврохирургия в МУ-Плевен. Критериите на включване в проучването и отчитането на „изхода“ са прецизни и всеобхватни. Отчитането на постоперативните усложнения в първите 30 дни по класификацията на Clavien-Dindo, входящите и изходящи стойности на визуалната аналогова скала за болка, следоперативната самооценка на пациента по скалата на MacNaab, обективизирането на постоянната функционална инвалидност (дисфункция чрез инструмента ODI – Oswestry Disability Index), внасят прецизност и точност при обработката на клиничния материал. Използваната скала на Phigman при МР изследване е добра основа за стандартизиране на находката на междупрешленния диск, за правилното разбиране на проблема. Използваните статистическо-математически методи придават значимостта на резултатите.

5. Характеристика и оценка на дисертационния труд:

Съдържанието и структурата на дисертационния труд отговарят на изискванията за разработка на научен труд за придобиване на ОНС „Доктор“. Научният труд е написан на 133 стандартни страници и е онагледен с 48 таблици и 69 фигури. Структурно е разпределен на: Въведение – 2 стр., Литературен обзор – 30 стр., Цел и задачи – Работни хипотези, цел, задачи – 18 страници, Материал и методи – Протокол на проучването – обект на проучването, предмет на проучването, клиничен контингент – 19 страници, Методи – клинични изследвания, инструментални изследвания, статистическо-математически методи – 20 страници. Резултатите от собствените проучвания са изложени на 33 страници. Изводите от проведените анализи и изследвания са обсъдени на една страница. На 1 страница също са представени 4 научно-практическите приноси на дисертационния труд.

Научният труд е добре структуриран, написан е в стандартния академичен стил на изложение, ясно и конкретно. От изложението на литературния обзор, поставените задачи, получените резултати и направените изводи личи способността на автора хронологично и последователно да проследи проблематиката на научната тема и логично да анализира получените данни. Въз основа на тези качества, прави и съответните обобщения и впоследствие значими изводи, притежаващи научно-теоретична и научно-практическа стойност.

6. Резултати и обсъждане:

На 81 страници, с добре онагледени с таблици и фигури са представени данните от диагностиката, клиничната картина и резултатите от консервативното и оперативно лечение чрез стандартен достъп и чрез микродискектомия (включително и при най-чести коморбидности). Отчитат се разликите в самооценката по критериите на MacNaab в полза на тези болни, оперирани до третия месец след неуспешно консервативно лечение. Реоперираните до 30-ия ден са в средата на диапазона посочван в литературата. Впечатляващ е резултатът при 493 пациенти през първата година след оперативната интервенция и на 90 пациента през петата следоперативна година по показателя ODI. Пациентите и от двете групи са оценени като такива с минимална дисфункция – от 0 до 20%. Анализът на ранната ефективност от лечението дава предимство на пациентите лекувани оперативно. Статистическите методи обективизират и потвърждават анализа на получените резултати.

Обсъдени са избора на темата, литературните данни, използваните методики при проучването и резултатите. Налага се извода за необходимост от бъдещи проспективни, рандомизирани проучвания. Резултатите обективизират отлични, статистически значими показатели при оперираните пациенти. На база на литературния обзор се коментират: предпоставките за ранното постоперативно рехерниране; отрицателния ефект на никотина и алкохола, неспазването на режима за изхода от оперативното лечение; видовете хирургични достъпи при повторни оперативни интервенции. Отчита се значимия извод, който авторът прави по въпроса за необходимостта от прилагане на допълнителна оперативна тактика - фузия на оперирания сегмент. Рискът от асептично възпаление е по-голям от теоретизираните предимства. Бъдещите проучвания без финансов интерес биха осветлили проблема, съобразявайки се с познанията по биомеханиката на гръбначния стълб, заключава д-р Овчаров.

7. Приносите на този научен труд са научно-практически :

Изводите направени от анализа на литературните данни и резултатите от изпълнението на поставените задачи се обобщават в следните приноси:

- 1. Предлага се стандарт за включване на данните в История на заболяването.**
- 2. Въвеждането на оценка на критерии по MP оценка по Phigman.**
- 3. Отчитането на постоперативните усложнения по класификацията на Clavien-Dindo се предлагат за първи път в страната.**
- 4. Въвеждането на комплексните критерии – VAS, ODI, McNaab дават възможност за оценка във времето с максимална прецизност на ефектите от оперативното лечение.**

8. Лично участие на докторанта

Въз основа на представените ми документи и публикации съм убеден, че дисертационния труд и получените в него резултати и приноси са резултат от коректната, самостоятелна и задълбочена научно-изследователска дейност на докторанта.

9. Автореферат

Структурата и съдържанието на представения ми за рецензия автореферат са в пълно съответствие със законовите изисквания. В конспективна форма са представени целта, задачите, материалите и методите използвани за тяхното решаване, както и получените резултати, изведените обобщения и заключения и произтичащите от тях препоръки и научни приноси и публикации по темата на автора.

Докторантът д-р Младен Евтимов Овчаров представя 5 реални публикации, което е в съответствие с изискванията на Правилника за развитие на академичния състав в МУ Варна. И в петте публикации докторантът е първи автор. Всички публикации са свързани с разглежданите в дисертационния труд теми и представят постигнатите резултати в различните етапи от разработването на научния му труд.

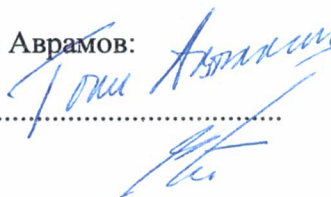
Заключение:

Представеният дисертационен труд съдържа резултати от научно-приложен характер, клинично съпоставими и приложими в клиничната неврохирургична практика, отговаря на изискванията за дисертационен труд по ЗРАСРБ и правилника на МУ-Варна, систематизира и обогатява неврохирургичната теория и практика в страната. Поради изложените по-горе факти, считам, че кандидатът д-р Младен Евтимов Овчаров отговаря на критериите и изискванията за присъждане на общообразователна и научна степен „Доктор”, за което и давам своя положителен вот.

09.02. 2021г.

Варна

Изготвил: Доц. д-р Тони Данков Аврамов:


.....