

СТАНОВИЩЕ

От доц.д-р Венци Бончев Росманов,дм

Началник Клиника по Ортопедия,Травматология и Гръбначна хирургия

МБАЛ „Св.Пантелеймон- Плевен“

Относно:

дисертационен труд за придобиване на образователна и научна степен

„Доктор“

на д-р Максим Георгиев Загоров

на тема:

ТОТАЛНО ТАЗОБЕДРЕНО ЕНДОПРОТЕЗИРАНЕ С ДВОЙНО ПОДВИЖНА АЦЕТАБУЛАРНА
КОМПОНЕНТА

В изпълнение решение на Факултетния съвет при Факултет „Медицина“ на МУ – Варна ,Протокол №6 от 02 юли 2019 г. и Заповед № Р-109-222/11 юли 2019 гл на Ректора на МУ – Варна , и Протокол №1 от 16юли 2019 г. с удоволствие и отговорност предоставям следното становище:

Доктор Максим Загоров е роден през 1979 г. в София, завършил е „Медицина“. Има призната специалност по „Ортопедия и травматология“ от 2010 г. Работи в Клиника по ортопедия и травматология към едноименната катедра като асистент по същата специалност. Има множество краткотрайни специализации в чужбина по проблемите на ендзопротезирането и артроскопската хирургия.

Темата наистина е актуална, защото след първоначалното недоверие към тази технология и нейното приложение, обосновани и не толкова, сега се видяха някои предимства пред другите познати системи.

1.За целта и задачите:

Целта е смислена , сегашното ниво на познания в ортопедичната практика е подходящо за подобни начинания. Задачите са формулирани правилно, добре са разпределени във времето, достатъчно са и са изпълними.

2.По структурата,средствата и методите:

Дисертационният труд е с обем от 168 страници, от които 143 са по същество и останалите съдържат 247 източника в библиографска справка, огромна част от които са актуални.

Изложението съдържа текст за разясняване на тезите в него и снимков материал, таблици и диаграми за онагледяване .

Материалът е структуриран правилно в девет глави, първата от които са дефиниции и разяснения за съкращенията. Това винаги е полезно и улеснява четенето. Написан е на правилен български език, не видях правописни и стилови грешки. Латиноидни думи с български букви и медицински смисъл почти няма и това е похвално. Броят и групите ,включващи клиничните случаи са достатъчни като количество и логични по съдържание за изпълнението на

задачите. Данните в таблиците са обработени със съвременни статистически методи и не будят съмнение в достоверността си. Онагледяването е без забележки.

3. По същността на работата:

На стр. 16 добре е обяснено разстоянието на прескачане, тн. jump distance. За още по-добро разбиране би могло се каже, че на практика става дума за сложен комплекс от сили в статичен и динамичен режими, упражнени върху четирите елемента на ДПАК- протезна шийка, метална глава, полиетиленова глава и ацетабуларна компонента. Критичните точки са най-големите диаметри, т.е. „екваторите“ на сфероидните елементи. В този смисъл тези участъци са критичните зони за настъпване на луксацията.

Използуваната основно класификацията на Харис е популярен и утвърден метод за оценка на случилото се с пациентите, ендопротезирани в тазобедрените стави. Но има една класическа система за функционална оценка на Merle d` Aubignee и Postel –болка, походка и подвижност, която е с доказана стойност в практиката. Нямахме да е излишна и тук.

В случаите като този, когато се представя една утвърждаваща се в практиката хирургична технология с терапевтична цел според мен са необходими няколко неща в рамките на системния подход: причини за появата, хронология на развитието, логична постановка за изследвания на параметрите, статистически достоверни данни от клинични и технически проучвания, критичност в оценката и обосновани изводи за практиката към момента. Това е постигнато.

Изводите са верни. Налице е причинно-следствена връзка в съжденията.

Заявените като претенция приноси са действителни, с предложение №5 да бъде включен към номер 2.

В заключение:

Дисертационният труд е по актуална тема и е необходим за тези, които се занимават с ендопротезиране на тазобедрената става. Методът има някои безспорни предимства спрямо известните сега системи, които тук описани точно.

Написан е интелигентно, непретенциозно, с разум и баланс в оценките и е напълно съобразен с логиката на подобен вид разработки.

Предлагам убедено на останалите членове на уважаемото жури да присъди на доктор Максим Георгиев Загоров образователната и научна степен „Доктор“.



Венци Росманов

Плевен