

До Председателя на Научното жури
Определено със Заповед № Р-109-452/19.10.2021г.
На Ректора на Медицински университет-Варна

СТАНОВИЩЕ

от Доц. Д-р Димитър Петков Петков, д.м.
Началник клиника по Съдова хирургия -
УМБАЛ "Тракия" – Стара Загора

На дисертационен труд на тема:

**„Хирургична стратегия при лечението на етажни (multilevel)
стенотично-оклузивни артериални лезии в илио-феморо-
поплитеалния артериален сегмент“**

За присъждане

на образователна и научна степен „Доктор“

по научна специалност „Съдова хирургия“

на Д-р Елена Костова Домусчиева

Кратки биографични данни и професионална реализация

Д-р Елена Домусчиева е възпитаник на Гимназия за романски езици „Г. С. Раковски“, гр. Бургас с профил френски и английски език. Завършва Медицински университет „Проф. Д-р Параскев Стоянов“ – гр. Варна през 2015г.и започва работа в клиниката по съдова хирургия към УМБАЛ „Дева Мария“ - гр. Бургас като лекар ординатор. Една година по-късно е зачислена като специализант по съдова хирургия. През декември 2017 г. е зачислена като докторант в самостоятелна форма на обучение към катедрата по „Хирургически болести“ към МУ-Варна.

Структура на дисертационния труд

Дисертационният труд на Д-р Елена Домусчиева е с общ обем 176 стандартни страници. За неговото онагледяване са използвани 105 таблици, 46 фигури и 7 приложения. Библиографската справка съдържа общо 237 литературни източника, от които 25 на кирилица и 212 на латиница.

Дисертационният труд включва: Увод – 2 страници, Литературен обзор – 31 страници, Цел и задачи – 1 страница, Материал и методи – 4 страници, Собствени резултати – 31 страници, Обсъждане – 20 страници, Заключение – 2 страници, Научни приноси – 3 страници, Публикации, свързани с дисертационния труд – 2 страници, Библиография – 10 страници, Приложения – 52 страници, Съкращения – 4 страници.

Литературен обзор

Литературният обзор обхваща 31 (тридесет и една) страници, с обособени 9 раздела - исторически преглед на илио-феморо-поплитеалната артериална хирургия, теоретични основи на проблема ХАНК, развитие на ЕФПАБ преди и след етапното хирургично лечение, хирургична стратегия в условията на ендоваскуларната доктрина при ИК и КИК, етажните форми на МАБ и техните особености при ретромбоза, компликации и леталитет, проучвания и анализи

при хирургичното третиране на ЕФПАБ, обсъждане и изводи от литературния обзор, въпроси и нерешени проблеми.

Извършено е подробно проучване на литературните източници и от представеният обзор личи добро познаване на обсъжданата тема.

Цел и задачи на дисертационния труд

Целта на научната разработка е ясно формулирана - да се изследва и оптимизира хирургичната стратегия на избор на хирургичен метод при лечение на етажни стенолично-оклузивни артериални лезии в илио-феморо-поплителания артериален сегмент и да се извърши сравнителен анализ на използваните хирургични методи – едноетапен и многоетапен.

За изпълнението на тази цел са определени четири задачи:

1. Да се извърши сравнителен анализ на структурата на изследваните групи пациенти с едноетапен и многоетапен хирургичен метод на лечение.

2. Да се извърши сравнителен анализ на едноетапния и многоетапния хирургичен метод на лечение по отношение на безопасност, ефективност, ранни и късни усложнения.

3. Да се определят рисковите фактори за прогресия и летален изход при едноетапен и многоетапен метод на хирургично лечение.

4. Да се оптимизира избора на хирургична стратегия при лечение на етажни (multilevel) стенолично-оклузивни артериални лезии в илио-феморо-поплителания артериален сегмент.

Материал и методи

Описани са постановката на проучването, селекцията на пациентите, методиката за извършване на едноетапен и многоетапен метод на хирургично лечение.

В хода на проучването са изследвани общо 299 пациенти с етажни лезии, рандомизирани в две подгрупи според използвания хирургичен метод: едноетапен - 135 пациенти и многоетапен - 164 пациенти. Пациентите с

едноетапен метод са претърпели 135 хирургични интервенции, а тези с многоетапен - 364. Всички болни са диагностицирани, оперирани и проследени в УМБАЛ „Дева Мария“ – Бургас, за периода от 2011 г. до 2020 г.

За обработка на клиничния материал, Д-р Домусчиева е използвала следните статистически методи: Хи-квадрат анализ, анализи на преживяемостта на Kaplan-Meier и Life Table, регресионен анализ на Кокс, графичен анализ, метод за проверка на хипотези.

Резултати

Резултатите от дисертационния труд показват, че многоетапният метод е използван преимуществено в по-лекия клиничен стадий - Fontaine II b, докато едноетапният - в тежките клинични стадий на КИК - Fontaine III, IV.

Изборът на вид хирургична процедура при едноетапния и многоетапния метод е бил различен и се е определял от степента на исхемичните увреждания. При едноетапния метод, който е прилаган по-често при пациенти с КИК, самостоятелно едноваскуларната процедура (34.1%) е била прилагана по-рядко спрямо комбинираните техники - endovascular + bypass и endovascular + patch, или само bypass (65.9%).

При многоетапния метод, който е бил прилаган по-често при пациенти с Fontaine II b на първи етап - самостоятелно едноваскуларната процедура (67.1%) е била прилагана по-често, спрямо комбинираните техники - endovascular + bypass и endovascular + patch или само bypass.

Изводи

Дисертантът представя три генерални извода, свързани и отразяващи извършените оперативни интервенции, които корелират с поставените задачи, а именно:

1. За пациентите с лезии в клиничен стадий Fontaine IV, независимо от пол, възраст, коморбидност и наличие на рискови фактори се препоръчва едноетапен метод и комбинирана едноетапна хирургична процедура - EVT + байпас.
 - Алтернативна хирургична процедура: EVT.
2. За пациентите с лезии в клиничен стадий Fontaine II b и III, се препоръчва многоетапен метод на хирургично лечение в два етапа и хирургична процедура за първия етап - EVT.
 - Алтернативна хирургична процедура: комбинирано прилагане на EVT + байпас за пациенти във Fontaine III, от женски пол, възраст > 65 г, наличие на коморбидност и рискови фактори за тромбоза.
3. Най-добри пост-хирургични резултати по отношение на прогресия и преживяемост се прогнозира при лечение на пациенти:
 - с многоетапен метод
 - в два етапа
 - с EVT на първи и втори етап
 - в клиничен стадий по Fontaine II b
 - от мъжки пол
 - на календарна възраст < 65 г.
 - с и без коморбидност и рискови фактори за тромбоза

Приноси

Приносите, описани от дисертанта следват направените изводи и се разделят както следва:

1. Приноси с познавателен характер:
 - Извършва се задълбочен и аналитичен литературен обзор върху ефективността, ранните и късни усложнения, свързани с избора на хирургично лечение - едноетапен и многоетапен метод.

- Разглеждат се публикуваните до момента използвани хирургични процедури за лечение - endovascular, bypass, patch, endovascular+bypass, endovascular+patch.

2. Приноси с потвърдителен характер:

- Получен е доказателствен материал в подкрепа на становището, че двата метода - едноетапен и многоетапен са ефективни и безопасни съвременни методи за лечение на етажни (multilevel) стенотично-оклузивни артериални лезии в илио-феморо-поплитеалния артериален сегмент.
- Получен е доказателствен материал в подкрепа на становището, че най-добри постхирургични резултати по отношение на прогресия и преживяемост се прогнозира при лечение на пациенти с: многоетапен метод, в два етапа, със самостоятелна ендоваскуларна процедура на първи и втори етап, в клиничен стадий Fontaine II b, от мъжки пол, календарна възраст под 65 г, с и без коморбидност и рискови фактори за тромбоза.

3. Приноси с научно-приложен и оригинален характер:

- За първи път в страната се провежда епидемиологично проучване, което измерва относителния дял на случаите с ранни и късни усложнения при едноетапен и многоетапен метод на хирургично лечение.
- За първи път в страната се провежда епидемиологично проучване, което измерва относителния риск (OR) за поява на ранни и късни усложнения при едноетапен и многоетапен метод на хирургично лечение.
- За първи път в страната се провежда епидемиологично проучване, което измерва краткосрочната, средносрочна и дългосрочна вероятностна преживяемост на пациентите.
- Предлага се оптимизиран подход при подбор на пациентите за лечение на етажни (multilevel) стенотично-оклузивни артериални лезии в илио-

феморо-поплитеалния артериален сегмент, като за избора на хирургична стратегия се използват два прогнозиращи критерия: първи - клиничен стадий по Фонтен; втори - вид на хирургичната процедура.

Списък на публикации, свързани с дисертационния труд:

Представен е списък с 4 (четири) публикации, свързани с темата на дисертационния труд, с което е покрито изискването на МУ-Варна „Проф. д-р Параскев Стоянов“.

Заключение:

Представеният дисертационен труд е структуриран в съответствие със ЗРАСРБ и критериите за придобиване на образователната и научна степен „Доктор“ при Катедрата по Хирургически болести към Медицински университет – Варна.

В научната разработка личат задълбочени научни познания и професионални умения по научната специалност.

Изхождайки от посочените в становището факти, давам своята положителна оценка за дисертационния труд на Д-р Елена Домусчиева и бих искал да предложа на уважаемите членове на Научното жури да гласуват положително за присъждане на научната и образователна степен „Доктор“ на Д-р Елена Домусчиева по научна специалност „Съдова хирургия“.

10. 11. 2021 г.

Изготвил становището:



(Доц. д-р Димитър Петков, д.м.)