

СТАНОВИЩЕ

от доц. д-р Щерю Николаев Щерев

Катедра Обща и оперативна хирургия

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

на дисертационен труд

„Хиатални хернии. Методики за оперативно лечение. Близки и далечни резултати. Следоперативно качество на живот.“

на д-р Панайот Миролюбов Бобев

за присъждане на научна и образователна степен „Доктор“

Научен ръководител: проф. д-р Росен Евгениев Маджов, д.м.н.

Темата на дисертационния труд е съвременна и дисертабилна. Хиаталната херния е едно от най-често разпространените заболявания на кардио-езофагеалната връзка. Използването на най-модерните и най-малко инвазивните техники свежда до минимум риска за пациента, което води и до подобряване на клиничните и постоперативните резултати. Въпреки дългогодишния опит в хирургичното ѝ лечение, все още честотата на рецидиви в отделни серии достига до 22%, поради което проследяването на пациентите би дало важна информация за установяването на рисковите фактори.

Дисертационният труд е представен на 174 страници. Към него е представен и апендикс от 53 страници. Структурата на дисертационния труд съдържа следните части:

- Увод, 2 страници.
- Литературен обзор, 54 страници.
- Цел и задачи, 1 страница.
- Клиничен материал, 2 страници.
- Методи, 19 страници.
- Резултати, 33 страници.
- Обсъждане на резултатите, 39 страници.
- Изводи, 2 страници.
- Заключение, 1 страница.
- Приноси, 1 страница.
- Библиография, 13 страници.

Дисертационният труд е онагледен посредством 182 таблици, 24 диаграми, 56 фигури и 6 графики. Апендиксът съдържа 17 приложения, в които са представени два въпросника и по-обемните таблици на дисертационния труд. Библиографията съдържа 230 заглавия, от които 36 са на български автори.

Още в увода авторът посочва два основни проблема, определящи актуалността на дисертационния труд – късна обръщаемост на пациентите за оперативно лечение и все още дискутабилните резултати от оперативното лечение, произтичащи от високия дял на персистиращо неудовлетворение на пациентите, независимо от обективната следоперативна находка.

Литературният обзор е обширен. Започва с представяне на историческото развитие на разбирането за хиаталните хернии и тяхното лечение. След това се излагат съвременните разбирания за анатомията, патофизиологията, класификацията, клиничното протичане, усложненията и методите за диагностика на хиаталните хернии. Оперативното лечение е представено в исторически и съвременен аспект, като в необходимите детайли са представени етапите на основните използвани оперативни методики, както и недостатъците им. Посочено е и значението на основните придружаващите заболявания в светлината на периоперативния риск.

Основната цел на дисертационния труд е: *„Да се анализира, оптимизира и стандартизира предоперативния подбор, избора на оперативна тактика и следоперативното проследяване на спешно и планово оперираните пациенти с хиатална херния според предоперативните диагностични данни и интраоперативната находка с оглед гастроентерологичното качество на живот в кратък и дългосрочен план“*. Целта е ясно дефинирана и поставя ударението не върху определена оперативна методика, а върху подобряването на предоперативната преценка на пациентите с оглед на по-добри обективни и субективни следоперативни резултати.

Поставените седем задачи са конкретни и са пряко следствие от зададената цел на дисертационния труд.

Клиничният материал на дисертационния труд включва 118 пациента, оперирани за около 16 годишен период в болничната структура, в която работи д-р Бобев – Клиника по коремна хирургия на МБАЛ „Света Анна-Варна“. Представено е разпределението на пациентите по пол, възраст и придружаващи заболявания. Прави впечатление извънредно високият дял на жените.

В раздел „методи на изследването“, докторантът представя използваните методики за диагностика и преценка на пациентите участвали в клиничното изследване. В този раздел правят впечатление следните особености:

1. Не са използвани ендолуменни методи за предоперативна диагностика и следоперативно проследяване, най-вероятно поради липсата на възможност за такива в структурата, в която работи д-р Бобев.

2. Детайлното проследяване на субективните оплаквания на пациентите посредством два въпросника за анкетиране на пациентите, които последните попълват след задължително подписване на информирано съгласие. Оплакванията на пациентите

се проследяват предоперативно, при изписването, на втори и шести следоперативен месец, както и на втора и пета следоперативна година.

3. Детайлното рентгеноконтрастно проследяване на пациентите в същите срокове, както и анкетирането.

4. Включването в методите на изследване на два допълнителни калкулатора на периоперативния риск – на д-р Lee Goldman и калкулаторът за периоперативен риск според National Surgical Quality Improvement Program of American College of Surgeons, като всеки един пациент е преценен според тези два рисков калкулатора.

5. Въведено е изчисляване на площта на hiatus oesophageus посредством достъпни за измерване параметри – дължина и ширина на хиаталния отвор.

6. Специално за обработка на данните е създаден е софтуерен HI@TO V1.12. Генерираните от софтуера репорти по зададени критерии дават възможност за много повече разсъждения и изводи от нуждите на настоящия дисертационен труд.

В глава „Резултати“ са представени данните от:

1. Предоперативната диагностика.
2. Предоперативно анкетиране на пациентите.
3. Предоперативна преценка на пациентите според рисковите калкулатори.
4. Интраоперативната находка и елементите на самата оперативна интервенция.
5. Следоперативните резултати според анкетирането на пациентите.
6. Следоперативните резултати според проведените следоперативни рентгеноконтрастни и ендоскопски изследвания.
7. Следоперативните резултати според настъпилите усложнения и леталитета.

Прави впечатление търсенето на корелации между отделните видове резултати, между оплакванията на пациентите и интраоперативната находка. Търси се връзка между анатомичните особености, субективните оплаквания на пациентите, придружаващите заболявания, настъпилите усложнения и леталитета. Според всеки от пространствените параметри – измерена аксиална дължина на хернирането и изчислената площ на хиаталния отвор, пациентите се разделят на по три подгрупи, като се търси връзка между обем, форма, оплаквания и следоперативни обективни и субективни резултати. Създаденият софтуер HI@TO дава възможност за изследване на резултатите от съчетанието на различните параметри и критерии.

Големият брой въпроси в двете анкети, както и изследването на множество съчетания между горепосочените критерии водят до генерирането на голям обем резултати и вероятно най-сбития начин за тяхното представяне е табличният, поради което дисертационният труд съдържа толкова много таблици (182).

В глава „Обсъждане на резултатите“ е направено обобщение на създадената база данни от резултати. Дисертантът търси логически модели в следоперативното проследяване на възстановяването на пациентите, като за онагледяване в тази глава, освен таблици се използват диаграми и графики. Отново се търсят логически връзки между изходните параметри, особеностите на оперативната интервенция, следоперативните оплаквания, честотата и видовете на рецидивите. Прави впечатление доказването на връзката между придружаващите заболявания при починалите

пациенти и такива с животозастрашаващи усложнения, включени в клиничното проучване и критериите включени в използваните световни рискови калкулатори. В края на всяка точка от тази глава са посочени основните заключения, които ще бъдат основата за изграждане на изводите на дисертационния труд.

Въпреки големия обем резултати, дисертантът не се отклонява от основната цел на дисертационния труд – допринасяне за по-адекватна предоперативна преценка и изграждане на индивидуална стратегия за лечението на пациентите с хиатална херния.

Направените 13 извода са в логическа връзка с целта на дисертационния труд и с поставените задачи. В тях е наблегнато на реалната обективност на субективните оплаквания на пациентите, на важноста на адекватното спазване на всички етапи на оперативната интервенция с оглед по-добри далечни субективни резултати и липса на рецидиви на херниране и ГЕР. Представен е алгоритъм за предоперативна преценка на риска от животозастрашаващи усложнения и смърт.

В заключението авторът е подчертал връзката между херниалните рецидиви и рецидивния ГЕР, както и значението на опита на оператора за непосредствения изход от оперативното лечение, както и за далечните резултати.

Библиографската справка е изчерпателна, достатъчно съвременна и адекватно представя българския и световния опит по темата.

На базата на всичко, изложено до тук, предлагам на уважаемото Научно жури да гласува положително за присъждането на образователната и научна степен „доктор“ на д-р Панайот Миролубов Бобев.

18.01.2021

Гр. Варна

С уважение:

Доц. д-р Щерю Щерев, дм

