

СТАНОВИЩЕ

От

Доц. Д-р Владимир Стефанов Наков д.м.

Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ-„Токуда“ София

Относно

Защита на дисертационен труд на

Д-р Мартин Николаев Мойнов

На тема:

„Невронавигирана тънкоиглена биопсия в краниалната неврохирургия“

Представен за присъждане на

Образователна и научна степен „Доктор“

По научна специалност „Неврохирургия“

Професионално направление 7.1. Медицина,

Област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт.

Кратки биографични данни:

Докторантът Д-р Мартин Мойнов е роден през 1985 г. в град Велико Търново. Завършва IV ЕГ „Фредерик Жолио Кюри“- гр. Варна през 2004 г. През 2012 г. завършва медицина в Медицински Университет- гр. Варна, а след това специализира неврохирургия в Клиники по Неврохирургия към болници „Св. Георги“- гр. Пловдив и „Св. Марина“- гр. Варна. От 2017 г. е асистент към Катедра по УНГ и Неврохирургия, МУ-Варна. От 2018 г. е докторант към МУ-Варна на тема „Невронавигирана тънкоиглена биопсия в краниалната неврохирургия.“. От 2019 г. е специалист по неврохирургия. През периодите си на студент по медицина, специализант по неврохирургия и специалист неврохирург има дългосрочни и краткосрочни специализации, курсове, участия в конгреси и симпозиуми в редица водещи медицински и в частност неврохирургични центрове в България, Франция, Унгария, Швейцария, Румъния, Гана, Палестина. Д-р Мойнов е член на Българско дружество по неврохирургия от 2013 година, както и член е на международно дружество AOSpine от 2017 година.

Значимост на темата:

Хистологичната диагноза е основен фактор при съвременното онкологично лечение на лезии в областта на главния мозък. До момента основно място в миниинвазивните биопсични интервенции на интракраниални лезии заема рамковата стереотаксия. Бързият темп на технологично развитие и своевременното навлизане на компютърно базираните технологии в медицината позволи приложение на образно базирани невронавигационни системи в онкологичната неврохирургия с цел миниинвазивна хистологична верификация. До момента данните за ефективност, безопасност и диагностична стойност са обнадеждаващи, но изследванията в литературата са ограничени, като липсата на стандарти затруднява значително обективния сравнителен анализ на различните оперативни резултати. Това прави темата на дисертационния труд актуална и значима.

Структура на дисертационния труд:

Представеният дисертационен труд на тема „Невронавигирана тънкоиглена биопсия в краниалната неврохирургия“ е в обем от 173 стандартни машинописни страници. По своята структура напълно отговаря на всички приети изисквания. Съставен е от Увод и Литературен обзор- 38 страници, Цел и задачи- 1 страница, Материали и методи- 26 страници , Резултати- 57 страници, Дискусия- 26 страници, Заключение и изводи- 2 страница, Приноси- 1 страница, Библиография- 15 страници. Представеният материал е онагледен със 135 фигури и 71 таблици. Д-р Мойнов е използвал 260 литературни източника.

Литературен обзор:

Литературният обзор свързан с темата е подробен и обстоен, като са използвани всички цитирани заглавия. Детайлно са разгледани принципите на невронавигацията, проблемът мозъчно изместване, както и приложението на невронавигацията в онконеврохирургията, като авторът нагледно е представил и основния биопсичен инструментариум, с цел онагледяване на възможните разлики в хирургичната техника не само от страна на невронавигационната система, а и на ползвания от оператора инструментариум. Въведението и литературния обзор извеждат нерешените проблеми и формулират целта на проучването.

Цел и задачи:

Оптимизиране на миниинвазивната невронавигирана техника за диагностика и лечение и въвеждане на хирургичен алгоритъм на базата на анализ и обобщение на натрупания опит с невронавигирана иглена биопсия при пациенти със супратенториални интрааксиални лезии. Поставената от докторанта цел се постига чрез решаването на седем точно и ясно формулирани задачи.

Материали и методи:

Изследването включва общо 40 оперирани под обща анестезия болни със супратенториални интрааксиални лезии в Клиника по неврохирургия на УМБАЛ-„Св. Марина“ гр. Варна за периода януари 2019 – декември 2021 година, при които интраоперативно е осъществена невронавигирана иглена биопсия.

Описана е използваната литература и подробно е разяснена използваната интраоперативна техника. Описани са методите на създаване и въвеждане на протокола за интраоперативна невронавигирана иглена биопсия. Ясно са дефинирани използваните от автора дескриптивни и аналитични статистически методи.

Резултати:

Резултатите са изложени в 57 страници и са онагледени с таблици и фигури. Пациентите са разделени в две групи- 15 пациенти с проведена изолирана невронавигирана иглена биопсия и 25 пациенти с проведена биопсия и ексцизия на хистологично верифицираната формация. Предвид ретроспективния характер на проведения анализ и необходимостта от детайлно представяне на информацията за представителната извадка от пациенти докторантът е подредил и подробно представил данните в таблици и фигури, демонстрирайки и коментирайки статистически значителните разлики в двете групи пациенти. Обсъдени са индикации и контраиндикации за провеждане на навигирана иглена биопсия и ретроспективно са анализирани оперативното време, размерите на лезиите, брой взети биопсични материали, анализирана е корелационна зависимост включваща използвани образни изследвания и постоперативни усложнения и са анализирани фактори повлияващи диагностичната продукция включващи възраст, пол, секвенции от интраоперативните МРТ изследвания и анамнестични данни за предходна радиотерапия, предходна операция и предходна биопсия.

Дискусия:

Проведена е критична и аналитична дискусия на получените резултати в контекста на актуалните литературни източници за биопсирани болни с интрааксиални лезии. Обсъдени са образните изследвания използвани за интраоперативно навигиране, техническите аспекти на невронавигираната биопсия във връзка с видовете биопсични игли, техниката на аспирация, фактори повлияващи диагностичната продукция, техниката на добиване на стойностен интраоперативен биопсичен материал, интраоперативни и постоперативни усложнения и необходими мерки за намаляването

им. Дискутиран е и индивидуалния подход свързан с избора на оператора по отношение на степента на радикалност на провежданата интервенция.

Изводи:

Въз основа на резултатите и тяхната дискусия, д-р Мойнов формулира изводи, онагледяващи, че невронавигирана иглена биопсия, под обща анестезия, при пациенти над 18 години със супратенториални интрааксиални лезии има отлични резултати, висока диагностична продукция, повишава увереността на хирурга при взимане на решение относно необходимостта от радикална хирургия, като остава ефикасна, безопасна интервенция с висока диагностична стойност, с възможност за приложение в рутинната неврохирургична практика.

Публикации:

Докторантът има 4 научни публикации във връзка с дисертационния труд. От тях две пълнотекстови статии са публикувани в списания, а два научни доклада са изнесени на конференции и публикувани в общи компендиуми. Публикациите на докторанта му носят достатъчно кредити по отношение стандартните изисквания за наукометрични показатели за присъждане на Образователна и научна степен „Доктор“ по хирургичната специалност- Неврохирургия.

Заключение:

Считам, че представения дисертационен труд на тема „Невронавигирана тънкоиглена биопсия в краниалната неврохирургия“ на д-р Мартин Николаев Мойнов, съдържа научно-теоретични, научно-приложни резултати, които са с принос в неврохирургичната наука и отговарят на критериите за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“, поради което гласувам „ЗА“.

26.5.2022

Гр. София

Доц. Д-р Владимир Стефанов Наков д.м.

/...../

