

СТАНОВИЩЕ

От Доц. д-р Теодора Недева, д.м.

РУ „Ангел Кънчев“, ФОЗЗГ, Катедра „Медицински, клинични и диагностични дейности“,
заместник ръководител;
КОЦ- Русе- ЕООД, ОАИЛ- лекар

Относно: Дисертационен труд на тема „*Интраоперативно и постоперативно обезболяване с TAP-block при пациенти с долна срединна лапаротомия*“,
по научна специалност 03.01.38 - „Анестезиология и интензивно лечение“, професионално
направление 7.1 Медицина.

Дисертант: д-р Атанас Цанков Занев

Уважаеми Колеги,

Беше ми представен комплект от документи съдържащ: заповеди, декларации, протоколи, автобиография, дисертационен труд, автореферат, списък с публикации и копия от дипломи на дисертанта д-р Атанас Цанков Занев. Те отговарят по вид и обем на изискванията на правилника за РААС на МУ Варна, за присъждане на ОНС „Доктор“. Съгласно заповед на Ректора на МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“ Варна № Р-109-411/26.10.2022 г., съм включена в Научното жури и след решение от неговото първо заседание, съм определена да изготвя становище на дисертационния труд (протокол № 1/27.10.2022 г.).

- 1. Кратки биографични данни за дисертанта:** Д-р Атанас Цанков Занев е роден на 14.07. 1983 г. в гр. Силистра. Завършва основното и средното си образование в родния си град, а висшето-във МУ Варна. През 2008 г. започва да работи като лекар в ЦСМП – Дългопол, в периода 2009 – 2011 г. е лекар в СО на МБАЛ „Св. Анна“ Варна, през 2011 г. в СО на МБАЛ „Св. Марина“ Варна, а от 01.01. 2012 г. е назначена и специализира АИЛ в КАИЛ на УМБАЛ „Св. Марина“ Варна. През февруари 2018 г. придобива специалност АИЛ. От 01.03.2014 г. е асистент в КАСИМ на МУ Варна, където продължава да работи. Преподава на български студенти АИЛ, СИД „Спешна медицина“ и „Професионално поведение при инциденти на морския бряг“ здравни работници. Участва в български и международни специализации и обучения по АИЛ и Морска медицина. Членува в БЛС, Дружество на анестезиолозите в България, Българска асоциация за изследване и лечение на болката, ESA, ESRA, IASP. Има 8 публикации в български списания, на български и английски език. Участва в национални и международни научни форуми, в 3 от тях с постери.
- 2. Анотация на проблема:** Болката е феномен, който съпътства всеки индивид през целия му жизнен път. Тя е основна причина за страдание, негативни емоции и влошава в различна степен качеството на живот на човека, намалява продуктивността и трудоспособността му, води до финансови, емоционални и социални щети за страдащия и неговите близки. Опитите за дефиниране, класифициране, диагностика и лечение започват още преди стотици години. Въпреки това обаче, пред медицинската общност все още има достатъчно аспекти за проучване - оценка и използване на нови методи и средства за лечение на болката. Болката, причинявана от увреждащи стимули е стрес, който може да заплаши и да наруши хомеостазата на организма. Адаптивният отговор на тялото към болка включва физиологични промени, които са полезни и

потенциално животоспасяващи в началните етапи. Ако болковият стимул и отговор от страна на организма продължат, могат да последват вредни и животозастрашаващи ефекти. Прагът и отговорите на болката са много индивидуални. Организмът реагира на болка чрез множество взаимосвързани физиологични процеси от страна на симпатиковата, невро-ендокринната и имунната системи, а така също и чрез емоции. Реакциите на човек се медиатират основно от хипоталамо-хипофизарно - адренкортикалната ос и симпатомедуларния път и включват освобождаване на медиатори като кортизол, адреналин, норадреналин, растежен фактор и цитоки. Болката е може да се опише в няколко аспекта: характер, местоположение, интензитет, емоционално въздействие и честота, като интензитетът ѝ, е най-показателен за нейното възприемане от пациента. Болката получена след хирургична интервенция продължава да е основно предизвикателство за медицината в световен план. Сегашните познания позволяват добро разбиране на физиологията, фармакологията и механизма на болката. Въпреки това, процента на пациенти, страдащи от постоперативна болка е значителен. Съвременните схващания за добро постоперативно обезболяване, при минимални странични прояви и усложнения от терапията е приложението на *мултимодален подход*, включващ: предварителна аналгезия; системна аналгезия; регионална аналгезия. Част от този подход е техниката на TAP – block, приложима в коремната хирургия. Въпреки въвеждане на ултразвуквата навигация като рутинен метод при изпълнение на различните регионални техники, TAP – блокът не се използва широко от българските анестезиолози, по различни причини. Това е достатъчно основание да започнат проучвания за ролята му в интра- и постоперативното обезболяване, за изработване на протокол и включване в схемата за мултимодална аналгезия. Изборът на тема, подборът на пациенти, утвърждаването на технически подход в изпълнението, приложението на различни групи медикаменти заслужава адмирации. Целите, задачите, изследването на голям обем показатели, проследяването им в различните етапи на периоперативния период, придават на изследването на колегата уникалност за българската анестезиологична наука. Тезата е изключително актуална, иновативна, предлага на анестезиологичната общност в България един по – различен в клиничен и фармако – икономичен аспект, подход към обезболяването в коремните операции. Това само по себе доказва категорична дисертабилност на избраната тема.

3. Анализ и оценка на дисертационния труд. Подхождам към труда на колегата с ясното съзнание, че дисертационните разработки са уникални авторски творби. Според насоките преподавани в докторантските училища няма строго фиксирани рамки за написване на докторска теза, но все пак се следват утвърдените във времето от научната общност примерни структурни модели, което той добре е овладял.

3.1. Общ обем и структура: Настоящият дисертационен труд е написан на 157 стандартни страници. Изследванията на автора и литературните данни са представени в 14 раздела, като втори, четвърти, седми, осми и четиринадесети от тях имат и подраздели. Онагледен е с 49 таблици, 8 снимки и 36 фигури.

Разпределението на информация е както следва: Използвани съкращения в текста – 1 страница, Въведение – 2 страници, Литературен обзор - 42 стр., Цел и задачи - 1 стр., Обекти и методи на клинично изследване - 14 стр., Резултати и Обсъждане - 54 стр., Изводи - 1 стр., Приноси – 1 стр., Приложения – 5 стр., Библиография - 13 стр. и Списък на публикации по темата- 1 стр.

3.2. Формат и съдържание на разделите: Преценката ми е, че трудът е написан изключително ясно, с много добри изказ и стил, прегледен е и е лесен за прочит и разбиране на предложената в него информация. В раздела „Съдържание“ са посочени страниците на различните раздели, което позволява на читателя да се ориентира във вида и обема на написаното и бързо и безпроблемно да намерени в изложението всеки раздел и подраздел. Подреждането и форматирането на страниците е добро и предразполага към удобен прочит на информацията. Всички таблици, снимки и фигури са с ясно формулирани пояснения, което в голяма степен допринася за възприемане на получените резултати. Различните раздели са озаглавени и следват общо утвърдените модели в представянето на докторска теза.

Раздел „Въведение“: представят се основните характеристики на изследвания проблем – болката като феномен, дефинирането ѝ в съвременната медицина, класификация, диагностика и възможности за

лечение, като се акцентира върху общоприетия в съвременната клинична практика мултимодален подход. Представени са исторически данни и решението на автора да избере да проучи точно тази конкретна теза.

Раздел „Литературен обзор“: представени са определение; анатомичен субстрат; класификация на болката; общо валидните инструменти и скали за оценка; съвременните подходи за постоперативно обезболяване – предварително обезболяване, системно (с неопиоидни, опиоидни аналгетици, адюванти), регионални техники. Обсъдени са възможните причини за неефективност в овладяване на постоперативната болка. Акцентирано е на показанията за долна срединна лапаротомия; на значението на TAP – блока като аналгетична техника в коремната хирургия, различните начини за изпълнението му, избора на подходящ медикамент и е направено сравнение с ефектите от други регионални техники. Представени са проучвания и позиции на различни чуждестранни автори. Много добро впечатление ми прави оценката за приложението на TAP – блок и за трудностите при обезболяване на пациентите у нас. Адмирации за обобщеният анализ на литературните данни и представянето му в много стегнат вид в 15 подточки. От тях напълно естествено и логично е: преценено, че темата е актуална, иновативна, малко позната сред българските анестезиолози, които все още не използват рутинно в ежедневната си практика ТАП – блок аналгезията; категорично е дисертабилна и е уникална за страната. Изведени са основната цел и задачите, които дисертантът си поставя да проучи. Прието е, литературният обзор да бъде около 30% от общия обем на труда. В настоящия такъв това е спазено.

Раздел „Цели и задачи“: Основната цел на проучването и шестте задачи свързани с нея, са формулирани ясно, кратко и аз ги приемам напълно в този им вид.

Раздел „Материали и методи“: Трудът е разработен въз основа на ретроспективно и проспективно проучване, обхващащо 6 г. период (2016 – 2022г.). Формирани са и са проучени 3 групи пациенти (според изискванията и след одобрение от КЕНИ на МУ Варна), които от клинична, практическа и научна гледна точка при описанията на резултатите се обобщават и сравняват като 2 групи: експериментална (с TAP - блок) и контролна (без TAP – блок).

На база включващи критерии, са подбрани и включени в проучването 171 пациенти на възраст над 18 г., с оперативни интервенции – долна срединна лапаротомия, според предоперативния им статус са оценени на ASA I – III, всички са подписали общоприетите за УМБАЛ „Св. Марина“ бланки информирано съгласие, както и декларация за приложение на регионална техника TAP – блок и за обработка на лични данни.

„Методика на клиничното изследване“: подробно представя методите на оценка и проследяване на включените пациенти: документален, клинични, образни, лабораторни, терапевтични методи (хирургична и различните анестезиологични техники, за увод, поддържане и мониториране на виталните показатели по време на анестезията и в постоперативния период; изпълнение на TAP – блок, в описателен и снимков вид; оценка ефективността на аналгезията и на усложненията от приложение на опиати), статистически методи. Обработката на статистически данни е с актуални софтуерни продукти, включващи класически и по-нови анализи на данни.

Раздел „Резултати и обсъждане“: много подробно, на 54 страници, са отразени получените от дисертанта данни за различните периоди – пред-, интра- и постоперативен, в табличен, графичен и разказвателен вид. Съпоставят се собствените със световните резултати. Представя се решаването на поставените задачи в изпълнение на основната цел на изследването. Считам, че получените резултати са стойностни по вид, обем и изводи и са съпоставими със световната практика. Те са изключително важни за клиничната ни работа. Би било много уместно, дисертантът да продължи да ги представя пред по-широка аудитория анестезиолози, за да са полезни за ежедневната ни практика при лечение на пациенти с коремна патология, при които е подходящо да използваме TAP – блок като част от мултимодалния подход за обезболяване. Препоръката ми е авторът да продължи и разшири изследванията си и да публикува резултатите си и в чуждестранни списания, по възможност с импакт фактор. Положително оценявам факта, че колегата описва постоперативните усложнения – гадене, повръщане, седация, технически трудности при изпълнение на блока, хемодинамичен срив и др., като ги е обсъдил и сравнил с данни от други подобни не български изследвания, в Раздела „Заключение“.

Раздел „Изводи“: ясно са формулирани 8 извода. Аз ги приемам всички, без забележка.

Раздел „Приноси“: предложени са 4 научно – практични и 3 научно – теоретични. Описани са разбираемо и логично и аз приемам всеки от тях.

Авторът представя всички приложения и формуляри, които използва за проучването си.

Раздел „Книгопис“: включени са 230 литературни източника, които са напълно достатъчно доказателство за детайлно проучване на опита на различни изследователи. Подредени са по азбучен ред, започващ с тези на кирилица. Българските публикации са само 10, което според мен е логично потвърждение за много добър избор, уникалност и дисертабилност на изследваната тема. Основен дял заемат творби издадени в последната декада - 153.

Авторът представя 2 научни публикации по темата на дисертацията, което според изискванията на МУ Варна е достатъчна активност за придобиване на ОНС „Доктор“.

Нямам критични бележки към представения ми за становище дисертационен труд.

4. **Автореферат:** отпечатан е на 100 страници, като в компресиран вариант се представя информация за съдържанието на разделите в дисертационния труд. Това е удачно, защото позволява на читателя, да се запознае с основните идеи на научната разработка и бързо и лесно да се ориентира за получените резултати, изводи и приноси.

Заклучение: *базирайки се на гореизложеното, категорично смятам, че представеният дисертационен труд е много стойностен в практичен и научен аспект.*

Убедено давам обобщена ПОЛОЖИТЕЛНА оценка на научната разработка и гласувам „ЗА“, да бъде присъдена ОНС „Доктор“, на д-р Атанас Цанков Занев.

15.11.2022г.

Изготвил становището:.....


/Доц. д-р Теодора Недева, д.м./