

РЕЦЕНЗИЯ

**От Доц. д-р Костадин Георгиев Ангелов, доцент към Катедрата
по хирургия, Медицински Университет – София, Клиника по
хирургия, УМБАЛ „Александровска” ЕАД**

на дисертационен труд
**„НОВИ МЕТОДИ В ЛАПАРОСКОПСКОТО ЛЕЧЕНИЕ НА ХИАТАЛНИТЕ
ХЕРНИИ“**

на д-р Александър Каменов Златаров

за присъждане на научна и образователна степен „Доктор“ по научна
специалност „Обща хирургия“

Научен ръководител: проф. д-р Красимир Иванов, д.м.н.

Дисертационният труд е обсъден, приет и насочен за защита от Катедрения съвет на Катедра обща и оперативна хирургия, Медицински университет – Варна с протокол № 08/23.11.2016 г. и съгласно заповед на Ректора № Р-109-387/08.12.2016 г.е одобрен за публична защита.

Темата на дисертационния труд е съвременна и дисертабилна. Хиатална херния е най-често срещаният анатомичен дефект на стомашно-чревния тракт. Следвайки световната тенденция и това заболяване стана обект на лапароскопската хирургия. През годините е пренесен опита от отворената хирургия, като методиката е адаптирана за лапароскопския достъп. От своя страна, лапароскопският достъп, дава нови предимства на хирурга. Схващанията за патофизиологията на хиаталната херния се развиха през годините и създадоха основа за подобряване на хирургичната техника и методи. Обект на изследванията остават разнообразните техники за корекция на хиаталния дефект, антирефлуксна процедура и придобитото скъсяване на хранопровода. Липсва стандартизиран подход в лапароскопското лечение на хиаталната херния, базиран на доказателства.

Разискваният проблем е от голяма клинична значимост и дискутира актуална тема с цел проучване на новите методите в лапароскопската хирургия при лечението на хиаталните хернии.

Дисертационният труд е написан на 126 стандартни страници, от които на 18 страници са представени използваните литературни източници. Библиографската справка включва 190 заглавия, от които 26 на кирилица и 164 на латиница. Материалът е онагледен с 52 фигури и 37 таблици.

Изложението на **литературния обзор** притежава много добра познавателна стойност в оптимален обем и е съсредоточен върху следните теми: епидемиология, анатомия на хиаталната херния, клинична картина, диагностика, хирургично лечение. Детайлно е разяснена същността на отделните видове хиатална херния и придобития къс хранопровод, които са обект на хирургично лечение; изведени и формулирани са потенциалните неясноти и нерешени проблеми при корекцията на хиаталния дефект, антирефлуксна процедура и езофагеалното скъсяване.

Дисертантът поставя ясно формулирана **цел**, а именно: Да се проучат новите методите в лапароскопската хирургия при лечението на хиаталните хернии. За постигането ѝ са поставени **пет задачи**, които напълно отговарят на поставената цел, а именно:

1. Да се проучат и сравнят резултатите след приложение на лапароскопски методи за корекция на езофагеалното скъсяване.
2. Да се проучат и сравнят методите за лапароскопска гастропластика по Collis и фундопексия на фундопликата към езофагеалния хиатус.
3. Да се проучат и сравнят резултатите от методите за корекция на хиаталния отвор.
4. Да се проучат и сравнят резултатите от лапароскопското антирефлуксна процедура при хиатална херния.
5. Да се установят факторите, водещи до рецидив на хиаталната херния.

Трудът на Д-р Златаров е **реализиран в Първа клиника по хирургия, УМБАЛ “Света Марина” – Варна**. Проведено е ретроспективно проучване, обхващащо 260 болни, които са диагностицирани и оперирани в Първа клиника по хирургия към УМБАЛ „Св. Марина“ за периода 2005–2015г. При всички пациенти е извършена лапароскопска фундопликация. При 167 пациента е проучен методът на езофагеално удължаване. При болните бяха анализирани периоперативните резултати, морбидитет, морталитет, усложнения, специфични усложнения, както и пред- и следоперативни данни, съгласно протокол за проследяване.

Проследяването се извърши при начален брой 221 пациента при първия месец до 87 пациента при третата години. За период от 1 месец пациентите бяха проследявани за специфични усложнения като дисфагия, gas-bloat и dumping синдром. На периоди от 1 година и 3 години, следоперативно, пациентите бяха разпитвани, посредством анкетен метод. При налични

оплаквания, болните се насочват към контролни изследвания – гастроскопия и рентгено-контрастно изследване, езофагеална рН- и манометрия.

За да реши поставените задачи, д-р Златаров прилага редица **методи** върху включените в своето проучване болни, което подчертава научните достойнства на труда. Диагностичните методи спазват доказан в клиниката алгоритъм. Изборът на социологичен метод за проследяване на резултатите е от основно значение за по-обективни резултати и възможност за сравняване на данните и с последващи проучвания. Фиброгастроскопията и рентгеновият метод диагностицират типа хиатална херния. Степента на езофагит е определена по класификация на Savary-Miller. Оперативните методи са описани обстойно и последователно. Извършена е оценка на оперативните резултати като времетраене на хирургичната интервенция, кръвозагуба, хранене с течни и твърди храни, раздвижване на пациентите, морбидитет, морталитет, честота на специфични и общо-хирургични усложнения като дисфагия, gas-bloat синдром, dumping синдром. Приложена е класификация на Dindo-Clavien при оценка на усложненията.

Статистическият анализ е извършен на базата на достатъчен брой пациенти и създава основата за достоверен анализ.

Резултатите са представени изчерпателно в обем 20 страници, подробно илюстрирани и онагледени с таблици и фигури. Д-р Златаров изследва оперативните резултати. Крурорафията като метод за фундопликация е метод за корекция на хиаталния дефект, който е прилаган при всички пациенти. Анализът от приложението на езофагеалната мобилизация установява, че тя е безопасен метод с ниска честота на усложнения. Те от своя страна са описани детайлно, което би спомогнало за бъдещото им избягване. Методите за фундопликация са разнообразни и включват пет вида – Nissen, floppy-Nissen, Nissen-Rossetti, хемифундопликация и Nissen с фиксация към езофагеалния хиатус. Анализът на тези оперативни методи е от голямо значение, тъй като идентифицира предимствата и недостатъците на методите. Това дава основания за препоръка на най-добрия метод, съобразно индивидуалните особености на пациента.

Дискусията показва авторското отношение по проучвания проблем и способността на д-р Златаров да анализира собствените получени резултати, съпоставяйки ги с резултатите на други авторски колективи.

Изводите са 12 на брой и произтичат от собствените получени резултати – те обобщават достоверно резултатите от изследването.

Като **приноси** на дисертанта мога да призная:

Научно-практически:

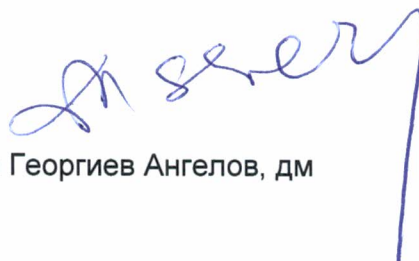
1. Приложено е голямо разнообразие от лапароскопски оперативни методи в лечението на хиаталната херния.
2. Утановени са принципите за оптимален оперативен подход при лапароскопското лечение на хиатална херния.
3. Изведен е алгоритъм за интраоперативно поведение при скъсяване на хранопровода.

Научно-теоретични:

1. Извършен е подробен литературен анализ на лапароскопските методи за лечение на хиатална херния.
2. Осъществено е задълбочено проучване на 260 оперирани пациенти с дългосрочно проследяване за период от 3 години.
3. Извършено е съвременно и статистически достоверно проучване на приложението на лапароскопските методи за лечение на хиатална херния.
4. Представен е анализ на причините и анатомичните варианти на рецидив след лапароскопска операция при хиатална херния.
5. Извършен е анализ на специфичните усложнения след лапароскопска фундопликация и поведение.

Д-р Александър Златаров е млад, надежден и перспективен лекар. Представеният дисертационен труд е с висока научна и практическа стойност, която допринася за оптимизиране лапароскопското лечение на хиаталната херния. Това ми дава правото да предложа на високо уважаваното научно жури да присъди на д-р Александър Златаров образователна и научна степен „ДОКТОР“.

В хода на оценяването на настоящия дисертационен труд декларирам, че не съм свързано лице и нямам частен интерес по смисъла на Чл.4 (4) от Закона за развитието на академичния състав в Република България и относимите по прилагането на закона нормативни актове.



Доц. д-р Костадин Георгиев Ангелов, дм

гр. София