

РЕЦЕНЗИЯ

От професор д-р Христо Цеков Цеков, дм, Началник Клиника по неврохирургия към Аджи бадем Сити Клиник Токуда болница, София, ЕАД

Относно: Дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор“ по научна специалност „Неврохирургия“ представена от д-р Младен Евтимов Овчаров, главен асистент в Клиника по неврохирургия на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД, гр. Плевен на тема:

„Лумбална дискова херния: клинични аспекти и корелационни зависимости при оперативно лечение“

Д-р Младен Овчаров е роден през 1968 година в гр. Вълчедръм. Завършва висше медицинско образование в МУ Плевен, като през 1995 година постъпва в същия университет като ординатор в Клиниката по неврохирургия, а от следващата година, след конкурс, е избран за асистент, като и понастоящем заема същата длъжност, преминавайки всички академични нива на тази позиция – старши и главен асистент. Провеждал е краткосрочни специализации в УБ „Свети Иван Рилски“ /София/, Милано и Хамбург. Същевременно през 2001 година е положил успешно изпит за специалност по неврохирургия. Водил е и води упражнения, семинари и лекции по неврохирургия и неврология на студенти и специализанти. Има 43 научни публикации вкл. и в индексирани наши и чужди списания. Съавтор е в монография /Черепно-мозъчна травма - диагноза, лечение прогноза и правни аспекти/, учебници и учебни помагала / Neurosurgery – the most frequent pathologies, Неврохирургия за студенти по неврохирургия/.

Владее и ползва активно руски и английски езици.

Доказан неврохирург, владеещ всички съвременни широко използвани диагностични и оперативни техники. В условията на Клиниката по неврохирургия към МУ „Георги Странски“, Плевен извършва активна високоспециализирана оперативна дейност в области като черепно-мозъчна травма, гръбначно-мозъчна травма, невроонкология, основни аспекти на съдовата неврохирургия, детска неврохирургия.

С представената дисертация се анализира един стар, познат до болка проблем, свързан с лечението на „дисковата херния“, понятие с определен патоморфологичен субстрат неотразен прецизно от придобилото гражданственост наименование. А проблемът е сериозен и винаги ще бъде актуален, тъй като голяма част от отказалите оперативно лечение пациенти оздравяват без да бъдат оперирани и немалка част от оперираните се нуждаят от консервативно лечение впоследствие. Актуалността на проблема се очертава и в огромния контингент пациенти – практически всеки един човек в средна и напреднала възраст има такива проблеми, а през последните години се разширява и възрастовата група под 20 години. Въпросите „Кое е най-правилното лечение на дисковата херния? и Кога и какво да се прави при клинично изявена дискова херния?“ са актуални от последните няколко десетилетия и вероятно тяхното решение ще настъпи след години, с въвеждането на нови технологии.

В настоящата разработка авторът д-р М.Овчаров съпоставя преимуществата и недостатъците на две оперативни техники – т.н. класическа отворена неврохирургия и микроневрохирургия и комплексно консервативно лечение провеждано в Клиниката по неврология. Прави впечатление широкото прилагане на класическата отворена неврохирургия в МУ Плевен, след като микроневрохирургията е призната като „златен стандарт“ преди 4-5 десетилетия и това е отразено в литературната справка. Нескромно звучи определението за „школа по неврохирургия“, тъй като в понятието се включва не само ежедневната дейност но и изобретяването и въвеждането на нови технологии, информация за които има в литературния обзор, но липсват в методите на лечение прилагани в университетската клиника.

Самото заглавие предразполага към дискусия на оперативното лечение : клиника, оперативни техники / видове, преимущества, недостатъци/, резултати, но се разглеждат и резултати от консервативно лечение при основна група болни, анализира се предимно открития стандартен оперативен достъп, което в известна степен се разминава със заглавието .

Самата дисертация е разработена на 133 страници, включва 69 фигури и 48 таблици, с подробен статистически анализ на клиничните изяви, тяхната еволюция при различните видове лечение, съпоставяне на резултатите, извеждането на изводите. Структурирана е целесъобразно, написана е на граматически правилен език и единичните правописни грешки не развалят удоволствието от прочита на текста. Представените са минималния брой публикации имащи отношение към темата.

Въведението е кратко, стегнато, включващо в исторически план основните етапи в развитието на познанието за дисковата патология и хронологично въвеждане на методите за лечение.

Литературният обзор ангажира 16 страници с 179 отпечатани заглавия, от които само 5 са на български автори, като на кирилица са само три. Оскъдната информация по този проблем на български език подчертава още веднъж актуалността и своевременността на появата на този труд. Моето впечатление е, че списъкът на публикациите на българските автори не е пълен, а са значително повече и заслужават необходимото внимание. В литературния обзор влизат и заглавия /№№ 39,46,57,61,80,82,93,101,110,135,153,172/, които не са пряко свързани с темата на дисертацията: проблемите на лумбалната дискова херния. Въведението и литературния обзор са фактологически и хронологично добре подредени. Анализират се патоморфологическите особености и тяхното анализиране при възникването на дисковата екструзия в исторически и патогенетичен план. Проследяват се във времето хирургическите методи на лечение, като се подчертава, че въведената през 1967 година от Яшаргил микродискектомия се приема през 80-те години за „златен стандарт“ при оперативното лечение на дисковата херния. Обсъждането на литературния обзор насочва към основния въпрос и проблем в разработваната тема: Кое лечение е ефективно и има ли място в съвременното оперативное лечение стандартния открит достъп.

Логично от литературния обзор произтичат изводите, които дефинират следващите задачи и цел на дисертацията. Целта е ясна – да се определи клиничната ефективност на стандартния

достъп при оперативното лечение на дисковата херния, като се сравни с микродискектомията и консервативните методи на лечение. За постигането на целта са поставени 4 основни задачи, които обобщено изглеждат както следва:

- Създаване на система за регистриране и отчитане на резултатите /Майкрософт Ексел/
- Проучване на резултатите от консервативното лечение на пациенти с доказани посредством КТ/МРТ дискови хернии
- Проучване и сравняване резултатите от двата основни оперативни достъпа: открит стандартен и микрохирургичен достъп
- Анализирание на резултатите от консервативното и оперативното лечение.

Целта е да се докаже или отрече ефективността на класическата стандартна отворена оперативна техника в зависимост от получените при проучването резултати, а сравнението с микрохирургичната техника ще открие други перспективи пред неврохирургията, въпреки допирните точки между тези две оперативни техники.

За посочения период от време 2012 – 2017 в КНХ са лекувани 614 болни с клинично и образни доказателства за дискови хернии в лумбалната област, като в проучването остават 589 пациента отговарящи на всички критерии. В НК са приети 147 пациенти и при тях лечението е започнато консервативно в неврологичната клиника, но при 21 /22,1%/ от тях лечението е приключило с оперативна намеса, така, че на консервативно лечение са подложени 95 пациента. Обективизирането на състоянието преди, след лечението и при проследяването се извършва посредством: Clavien - Dindo Classification – за ранните постоперативни усложнения, Визуална аналогова скала (VAS) – за отчитане на болката и ревизирана ODI (The Revised Oswestry Disability Index – for low back pain/dysfunction) , чието приложение, вкл. и в комбинации предлага добро сравнително оценяване на пациентите предоперативно и постоперативно, както и преди постъпването и при изписването на консервативно лекуваните болни. От друга страна се прави сравнение между двата основни типа хирургическо лечение – стандартна откритата намеса и микрохирургична техника. Хоспитализираните в КНХ пациенти са оперирани по два основни методи, които са добре описани и с отлична статистическа обработка при сравняването им по множество критерии:

- пол, възраст, брой дискови хернии, придружаващи заболявания
- провеждано преди хоспитализирането им лечение
- локализация, болка, парези, тазово-резервоарни нарушения / пред и пост- оперативно и при проследяване на 1,3,5 години след операцията/
- продължителност на интервенцията

- кръвозагуба
- болничен престой
- срокове и степен на възстановяване работоспособността
- честота и вид на усложненията, вкл. и реоперациите
- оценка на дисковото пространство по Фирман
- оценка на удовлетвореността на пациента от оперативното лечение по Mac Naab

При съпоставянията на оперативната техника има пропуснати разяснения: Как се регистрира кръвозагубата в операционната зала? Защо се поставя подкожна мастна тъкан като бариера за адхезии, а не епидурална мастна тъкан, която е достъпна в достатъчно количество при откритите интервенции? Каква е съдбата на подкожната мастна тъкан и има ли тя очаквания протективен ефект при реоперациите на такива болни?

Всички тези показатели са с подробен статистически и графичен анализ и обобщения в съответните изводи и заключения и са изключително ценна основа за бъдещи проучвания. Водещите изводи са:

- Стандартната открита оперативна техника осигурява добър и дълготраен функционален резултат
- Ранните резултати при оперативното лечение значително превъзхождат тези от консервативното лечение, докато в дългосрочен план те се изравняват практически.
- Използването на критериите при VAS, ODI, Mak Naab, Phirman grading system е сигурен метод за извършване на статистическа обработка и получаването на достоверни изводи при проучванията в тази област.
- Ранните постоперативни резултати при стандартната неврохирургия и микроневрохирургията са съпоставими.

Авторът посочва и негативната страна на оперативното лечение – рецидивите, като извежда интересния факт, че ранните реоперации – до 30 ден са най-често срещаните сериозни усложнения. Изтъква, че някои съпътстващи заболявания, лоши битови навици и неспазването на охранителния режим също имат отражение върху резултатите от провежданото лечение.

Като приноси авторът оценява въвеждането на стандартизиране на данните в медицинската документация, приема оценката на диска по Фирман като полезна и необходима при оперативното лечение, отчитането на усложненията по скалата на Clavien – Dindo води до обективизиране на резултатите от лечението, приемането на комплексните критерии VAS, ODI, Mak Naab, Phirman grading system спомагат за прецизиране на ефекта от провежданото лечение. Статистическите анализи недвусмислено потвърждават данните от литературата – ранните резултати

при оперативното лечение са несъмнено по-добри от тези получени при консервативното лечение, но след 3-5 годишен период няма статистически значима разлика.

Заключение: В представеният дисертационен труд на д-р Младен Овчаров се разглеждат стари, но не остаряващи с времето и винаги оставащи актуални проблеми при лечението на една от най-често срещаните патологии в човешкото тяло, представляваща сериозен социален и хуманитарен проблем дисковата патология. Прави се сериозен комбиниран анализ на клиничните прояви, етиопатогенетичните фактори, патоморфологичните промени, методите на лечение, ранните и късните резултати от провежданото лечение. Всичко това може да служи като основа за допълнителни научни изследвания. Като приноси се отчита въвеждането на ЯМР оценка по Phirman, въвеждане на класификацията на Clavien – Dindo за оценка на постоперативните усложнения. Независимо от забележките свързани с оформянето на заглавието, единичните правописни и стилови грешки, предпочитанията към един изоставащ от съвременните тенденции оперативен метод считам, че дисертационния труд отговаря на наукометричните критерии на Закона за развитието на академичния състав в Република България и Правилника на Медицински Университет гр. Варна и има качествата, които ми дават правото и удоволствието да предложа на научното жури да присъди на д-р Младен Овчаров научно-образователната степен „доктор“.

20.02.20021

Рецензент:

