

Рецензия

на дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „ДОКТОР” в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, докторска програма „СЪРДЕЧНО-СЪДОВА ХИРУРГИЯ“

Тема: „РОЛЯ НА МЕХАНОХИМИЧНАТА АБЛАЦИЯ В СЪВРЕМЕННИЯ АЛГОРИТЪМ НА ЛЕЧЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИ С ХРОНИЧНА ВЕНОЗНА БОЛЕСТ“

Докторант: д-р НИКОЛАЙ ДИМИТРОВ ВЪЛЧЕВ, свободен докторант към Клиника по съдова хирургия на Acibadem CityClinic УМБАЛ ТОКУДА - София

Рецензент: доц. д-р Ангел Борисов Ангелов, д.м., доцент по съдова хирургия към Катедра по сърдечно-съдова хирургия и ангиология на Медицински университет – Варна.

Познавам д-р Николай Димитров Вълчев 2017 година, когато участва за първи път като съавтор на няколко научни съобщения по време на Национална конференция по ангиология и съдова хирургия. Той работи като лекар-специализант по съдова хирургия след спечелен конкурс през 2016 година към клиниката по съдова хирургия на УМБАЛ ТОКУДА – София. Придобива специалност по съдова хирургия през 2021 година, а по настоящем е свободен докторант по съдова хирургия.

Д-р Николай Димитров Вълчев е избрал за тема на своя дисертационен труд актуален проблем, по който до края на 2023 година в България не е работено. Проблемът е актуален и в световен мащаб, тъй като въвеждането и приложението на минимално инвазивните методи за лечение на хроничната венозна недостъпност в Европа започва едва след 2002 година. Разработват се съвременни нови технологии като радиофреквентна аблация с разнообразни катетри, ендовенозна лазерна аблация, криоаблация, механохимична аблация, прилагане ендоваскуларно на цианокрилатно лепило, усъвършенстват се и формите на чистата химична аблация.

Всяка от по-горе изброените видове минимално инвазивно лечение използва различни видове катетри, които постоянно се усъвършенстват.

Това поставя началото на дебата в научната литература в световен мащаб кой вид от известните до момента минимално инвазивни техники ще постигне по-качествени и по-трайни резултати при ендоваскуларното лечение на разширени вени.

В структурно отношение дисертационният труд обхваща обем от 167 стандартни страници. В литературната справка са цитирани общо 117 заглавия, от които 2 на кирилица и 115 на латиница - болшинството от последните 10 години, а 54 - от последните пет години. Представени са и три приложения с пълния текст попълване от стана на пациентите относно качеството на живот, относно на документиране на евентуални усложнение и странични реакции, както и бланки последващите контролни прегледи.

Структурните части на дисертацията отговарят на изискванията за научна разработка, определена от научната институция, пред която се кандидатства за получаване на ОНС „Доктор”. В дисертационния труд са включени 49 фигури, 53 таблици, онагледяващи статистическите резултати от проучването.

Главата „*въведение*” обхваща 33 страници и започва с исторически преглед на съвременните ендоваскуларни лечебни методи. След кратките анатомични, физиологични и патофизиологични данни следва изключително подробно описание на последователността на извършване на входящата диагностика на пациентите. Дисертантът ни представя най-подробно показанията и противопоказанията, заимствани от световната практика. Въз основа на собствения си, натрупан през години опит, на големия обем преминали успешно лечение пациенти д-р Вълчев разработва и предлага на цели 15 страници собствен работен алгоритъм за работа с катетъра Кларивейн.

Главата „*литературен обзор*” обхваща 16 страници. В литературния обзор д-р Вълчев акцентира на световно признатата класификация на хроничната венозна недостатъчност и на актуалността на нейното лечение поради изключително широкото ѝ разпространение сред активно работещото население. Специален подраздел е посветен на коментарите на някои автори, които вече са публикували подобни сравнителни анализи на ранни и късни резултати, прилагайки лечение с МОСА спрямо термалните методи.

Съвременните дискусии по проблема са обобщени на базата на широка литературна справка, обхващаща утвърдени международни автори и школи. От данните от литературния обзор е извлечена и обосновката на дисертационния труд.

Глава „*Цел и задачи*” Дисертантът ясно формулира целта на дисертационния труд, като за постигането ѝ си поставя **шест** задачи.

В главата „*материали метод*” са представени над **400** клинични случая, като всички венозни процедури са извършени от самия дисертант. Пациентите са разпределени в две големи групи: лекувани по стандартен и по модифициран метод. В няколко поредни таблици пациентите са представени детайлно и класифицирани по признак пол, възраст, клиничен стадий на ХВН, диаметър и дължина на обработваната вена, дълбочината на вената в подкожието на крайника, вида на вената /VCM или VCP/, разположението вляво или вдясно. Обсъжда се още вида на използвания склерозант и концентрацията му.

По 13 критерии се сравняват получените резултати при всички пациенти. Следва изключително подробната им статистическа обработка по четири методи: описателна статистика, дескриптивен статистически анализ, тест на Стюdent, и дисперсионен анализ, отразена в 28 страници, както и непосредствено направените изводи.

Показани са подробно ранните резултати при проследени 220 пациенти, разделени в две групи по 110, непосредствено след проведеното лечение, в края на първи, трети и дванадесети месец и след три години. Особено голямо място е отделено на проблемите относно хирургичните усложнения и вероятността от поява на рецидиви. Състоянието на пациентите е оценявано както по субективни, така и по обективни критерии.

В главата „*дискусия*” са предоставени редица публикувани проучвания за високите нива на успех в световен мащаб и за удовлетвореността на преминалите пациенти. Набляга се на извода, че ендоваскуларните процедури за лечение на стволите варикозни вени на долните крайници, не отстъпват на радикалното хирургично лечение, нещо повече – превъзхождат го по много показатели, които са представени детайлно в дисертационния труд.

Направените в края на дисертационния труд изводи са изцяло в полза модифицирания протокол. Регистриран е по-висок процент на анатомична успеваемост, по-нисък процент на рецидиви и повторно терапия. Освен това дисертантът насочва вниманието ни, че методът механохимична аблация по модифицирания метод предизвиква по-малко усложнения в сравнение с термалните методи като болка, хиперпигментации, некрози, и термично увреждане на околните тъкани. Основният извод е, че високият профил на безопасност, съчетан с ефективността, дава основание модифицираният метод на механохимична аблация с катетър Кларивейн да се разглежда като метод на избор във съвременната флебологична практика.

На базата на логичното изложение и постигнатите резултати, мога да призная *приносите* на дисертанта. Особено високо оценявам неговата готовност да споделя придобития до този момент опит.

Мога да поставя и следните **ЗАБЕЛЕЖКИ** на дисертационния труд:

1. Авторефератът включва части, предимно таблици и графики, които много добре илюстрират резултатите. Все пак обемът на авторефератът е прекалено голям и някои таблици и графики могат да бъдат съкратени.
2. Би трябва да бъдат по-широко застъпени и останалите методики за минимално инвазивно лечение на разширени вени като лазерна и радиочестотна аблация, да се извърши по-добро сравнение между тях и да се изтъкнат ясно предимствата или недостатъците на обсъждания метод: „Механохимична аблация“
3. Като препоръка бих дал още, книгописът в литературната справка би могла да обхване още публикации на български език, за да се направи по-пълна съпоставка с другите наши български колективи.
4. Желателно е представяне на повече съвременни автори от последните три години, тъй като е известно, че методът е сравнително нов, публикациите са многобройни, а самият лечебен метод непрекъснато търпи ежегодни промени по отношение използваните консумативи.

Независимо от няколко отпратени забележки мога да заявя, че дисертационният труд се отличава със солидна вътрешна логика, издържан е в нужния научен стил и показва задълбоченост и цялостност в проведеното проучване. Дисертацията отговаря на всички научни критерии в областта, поради което предлагам на уважаемото Научно жури да гласува положително за присъждане на образователна и научна степен „ДОКТОР” на д-р Николай Димитров Вълчев.

София, 24.03.2026 г.

Рецензент.....


/ доц. Ангелов, д.м./