

СТАНОВИЩЕ

от Проф. Д-р Кирил Василев Драганов, д.м.н.

на дисертационен труд за придобиване на научна и образователна степен „Доктор” по научна специалност „Обща хирургия” 01.03.37 на тема „Тънкочревна механична непроходимост - диагностични и лечебни проблеми (експериментални и клинични проучвания)”, разработен от Д-р Аркади Георгиев Иванов

На основание чл. 60, ал. 1, 2 и 3 от Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в МБАЛ „Токуда Болница София” АД и съгласно решение № 10/29.03.2016 год. на Научния съвет на МБАЛ „Токуда Болница София” АД съм определен за *член на Научно жури* по защитата на дисертационния труд на Д-р Аркади Георгиев Иванов.

Тънкочревната механична непроходимост (ТМН) представлява относително често срещано спешно хирургично състояние. Това се потвърждава от факта, че около 75-80% от случаите на илеус въобще, наложили хоспитализация, са резултат от проблеми в пасажа на тънкото черво. Подходът при ТМН все още поражда редица дискусии относно най-правилния диагностично-лечебен алгоритъм. При ТМН съществуват и редица интересни както от научно-теоретична, така и от практическа гледна точка проблеми, а именно: патофизиологични промени в организма и техните последици; неинвазивни и инвазивни методи в диагностичния арсенал по отношение на информативност и специфичност; „разумни срокове на изчакване с операцията” и т.н. - все сериозни дилеми пред хирурзите.

Всичко това определя актуалността на темата на дисертационния труд на Д-р Аркади Георгиев Иванов. Представен е на 190 стандартни страници и

е съобразен с приетите у нас изисквания за този вид научна продукция, а именно: Заглавна страница; Съдържание - 2 стр.; Използвани съкращения – 1 стр.; Въведение - 2 стр.; Литературен обзор - 44 стр.; Цел и задачи - 1 стр.; Собствени проучвания - 88 стр.; Обсъждане - 22 стр.; Изводи - 2 стр.; Заключение – 3 стр.; Приноси - 2 стр.; Библиография - 18 стр.; Приложения – 2 стр. Като цяло дисертацията е добре и богато онагледена – 49 таблици и 54 фигури.

Разработката започва с кратко *въведение* в обем от 2 страници, което в същото време е достатъчно информативно и съдържа фактология, необходима за по-нататъшното изложение.

Прегледът на литературата представлява приблизително $\frac{1}{4}$ от целия труд (от стр. 7 до стр. 50 вкл.) и е достатъчно обстоен и задълбочен. Включва общо 252 източника, от които 33 са на кирилица. След исторически преглед на концепцията за ТМН и хирургичното ѝ лечение следват епидемиологични и етиологични данни. Подробно на 16 страници в т.2.4. са разгледани патофизиологичните промени и нарушения при тънкочревния илеус, което обяснява и тежестта на състоянието. Дисертантът отделя специално внимание и на образната диагностика при тънкочревната обструкция (т.2.5.). В самостоятелен подраздел (2.6.) са описани и методите за установяване на чревния виталитет. Литературният обзор завършва с препоръки при случаите на ТМН по отношение на диагностиката (5 на брой) и по отношение на лечението (6 на брой).

Тези препоръки се базират на данните от специализираните издания, имат потвърдителен характер и са в аспекта на “evidence-based medicine”. Те

са и основният аргумент на Д-р Аркади Иванов за формулирането на *целта и шестте задачи на дисертацията* – точни, ясни и с практическа насоченост.

Материалът и методите са описани на 5 страници (стр.52-стр.56 вкл.) като подраздел 4.1. от *раздел 4. “Собствени проучания”*. Проучени са внушителните 742 случая на оперативни интервенции по повод на ТМН, извършени за 20-годишен период (1993-2012 год.) в УМБАЛ “Царица Йоанна” и IV МБАЛ - София. Експерименталната част на разработката е извършена при 12 опитни животни, при които е осъществена чревна странгулация и е определян чревния виталитет.

В подраздел 4.3. “Клинични проучвания и анализ на резултатите” подробно са анализирани демографските данни при пациентите, етиологията на тънкочревната непроходимост, клиничните прояви, тяхното времетраене, диагностичните методи и характеристиките на интервенцията (според причината за ТМН, според времето от диагностицирането до интервенцията, според вида и обема на интервенцията). Специален акцент е поставен на случаите на адхезионен илеус (общо 445 на брой, от които 254 - оперирани), които са детайлно описани и проучени, чиято честота е на второ място след тази на странгулациите при инкарцерирани външни хернии (357 случая). Истинско хирургично предизвикателство представлява диагностиката и оперативната процедура при туморни обтурации. Дисертантът описва 53 такива случаи от метастатични и 9 от първични тънкочревни тумори. Далеч по-редки причини за ТМН са случаите на болест на Crohn, интраабдоминалните абсцеси, чуждите тела в ГИТ, пострадиационната непроходимост и тази, предизвикана от волвулус, вътрешни инкарцерации и билиарни конкременти.

Дисертантът прилага флуоресцентен метод за оценка на виталността на тънкото черво и изследване на малондиалдехида (МДА) при 22 пациенти с

ТМН. Интересна от практическа гледна точка констатация е връзката между повишаването на плазменния МДА $> 4\text{nmol/ml}$ при тънкочревен илеус и чревната исхемия (странгулация).

Д-р Аркади Иванов изследва чувствителността, специфичността и прогностичното значение на някои физикални симптоми и лабораторни показатели.

В *обсъждането* от стр. 140 до стр. 160 вкл. дисертантът резюмира основните факти и данни от проучването си и ги сравнява с тези от литературата.

Изводите са логичен завършек на дисертационния труд – 14 на брой, точни и добре формулирани, като част от тях (напр. №1, 3, 4 и 5) имат потвърдителен характер, но освен това се базират и на собствения и институционалния опит и статистическия анализ на информацията при серията от всичките 742 болни с ТМН.

Приносите са в същия стил – ясни, обосновани и потвърждават доброто впечатление от дисертационния труд. Разделени са в три групи – с научен и научно-приложен характер, с методичен характер и с потвърдителен характер. Приемам осем приноси на автора. По-малката бройка от тази, предложена според Д-р Аркади Иванов и от научния му ръководител се дължи на факта, че според мен някои от тях (напр. № 1 от научно-приложните и № 2 и 3 от тези с методичен характер) са всъщност един принос.

Като *единствени забележки* мога да посоча някои незначителни, бих казал повече „технически“ грешки:

1. Структурирането на дисертационния труд в известна степен се различава от „приетите за стандартни“ за този вид научна продукция. Като пример мога да посоча „Собствени проучвания“ - един твърде обобщаващ

раздел, в който са събрани редица подраздели, като „Материал и методи”, „Експериментални проучвания”, „Клинични проучвания и анализ на резултатите”, както и в три подраздела (4.4., 4.5. и 4.6.) са описани флуоресцентният метод, определянето на плазмения малондиалдехид и диагностичната стойност на някои клинични симптоми. Счита за правилно включването на експерименталното проучване (4.2.) и последните три подраздела (4.4., 4.5. и 4.6) като част от „Материал и методи”, а разглеждането на резултатите – в самостоятелен раздел „Резултати”;

2. По мое мнение липсват достатъчно фигури, включващи снимков материал, с какъвто несъмнено дисертантът разполага. Подобно допълнително онагледяване считам, че би обогатило дисертационния труд;

3. На стр.125 в раздел 4. „Собствено проучване”, подраздел 4.4. „Флуоресцентен метод за интраоперативно определяне на чревния виталитет” са цитирани автори (Laufmann, Method, Katz, Schamaun, Zarins, Wright и др.), което по принцип не е прието. Цитирането на данни от други източници става в литературния обзор и обсъждането.

4. Повторение на идентични пасажии от стр. 125 и стр. 159

Държа да подчертая, че посочените забележки в никакъв случай не намаляват научната стойност на дисертационния труд.

Заключение

Д-р Аркади Георгиев Иванов е зачислен за **докторант на самостоятелна подготовка** към Клиниката по чернодробно-жлъчна, панкреатична и обща хирургия през 2015 год. Успешно е представил дисертационния си труд пред разширен научен колегиум, утвърден със заповед на Изпълнителния директор на МБАЛ „Токуда Болница София” на 25.02.2016 (вътрешна защита), след което е докладван на заседание на

Научния съвет, определен е състав на научно жури, както и дата за официална защита.

Д-р Иванов е много добър оператор, етичен колега, уважаван в хирургичните среди. Той има пет публикации в списания и сборници по темата.

На базата на посоченото дотук считам, че дисертационният труд на Д-р Аркади Иванов е с много добри качества. Написан е в добър стил и анализира голяма серия пациенти с ТМН, лекувани както консервативно, така и хирургично. Включва и експериментална част, което е допълнителен плюс на разработката. Няма нарушения на процедурата и са спазени всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България, както и Правилника на МБАЛ „Токуда Болница София” за приложението му.

Всичко това ми дава основание да препоръчам на почитаемите членове на Научното жури да присъдят напълно заслужено образователната и научна степен „доктор” на Д-р Аркади Георгиев Иванов, за което аз ще гласувам убедено положително.

Изготвил становището:

Проф. Д-р Кирил Василев Драганов, д.м.н.

29.04.2016 год.