

СТАНОВИЩЕ

от

Доц. Д-р Красимира Христова, дм

Медицински център по сърдечно съдови заболявания София

МБАЛ"Надежда"София

относно

защита на дисертационен труд за присъждане на академичната длъжност „Доктор” по научната специалност „Медицина”,

на тема „Промяна в оперативната тактика базирана на интраоперативната трансезофагеална ехокардиография“, въз основа на Заповед № 10-07-33#5 /26.07.2023 за включване в състава на „Научно жури“ към “Аджибадем Сити клиник УМБАЛ“-ЕООД относно процедура за публична защита на дисертационен труд на д-р Ясен Гецов – докторант на самостоятелна форма на обучение по специалност „Медицина“.

Автор: д-р Ясен Станимиров Гецов ,

анестезиолог в Клиника по кардиохирургия при “Аджибадем Сити клиник УМБАЛ“-ЕООД, гр. София

Научни ръководители : Проф. д-р И.Петров, д.м.н

Доц. д-р М. Белитова, д.м.

Процедурата по обявяване на конкурса е съобразена с изискванията на закона. Дисертационният труд е насрочен за защита след предварително обсъждане с право на защита на Научен съвет при “Аджибадем Сити клиник УМБАЛ“-ЕООД , Заповед N 11-07-33#4/25.07.2023 и Протокол N 18/19.072023 Разработката на представения дисертационен труд от д-р Гецов е започната в периода 2021 г и е завършена през м. февруари 2022 г.

БИОГРАФИЧНИ ДАННИ.

Д-р Ясен Гецов е завършил висше медицинско образование във МУ-София, специалност Медицина през 1999г. Има специалност по анестезиология и интензивно лечение от 2006г. и здравен мениджмънт от 2009 г.

Д-р Гецов започва трудовия си стаж през 2000 г. като лекар-ординатор в УМБАЛ „Св. Екатерина“, където работи в продължение на 7 години, придобива специалност по анестезиология и интензивно лечение през 2006г, от 2007г. до 2013г. е анестезиолог в Токуда болница, София, а от 2013г. е анестезиолог към Клиника по кардиохирургия, “Аджибадем Сити клиник УМБАЛ“- ЕООД. От 2011г. до 2012 г провежда fellowship програма в Университетска болница, Саутхамптън, Великобритания, 2017-2018 работи като специалист там.

Д-р Гецов е член на Дружеството на анестезиолозите в България и е сертифициран специалист за ТЕЕ към Европейската асоциация по образна диагностика /ЕАСVI/.

Дисертационен труд

Избраната от д-р Гецов тема за промяна на оперативната техника след интраоперативна ТЕЕ е актуална по отношение на подобрене на качеството на оперативното лечение и прогнозата на пациентите, насочени за клапна хирургия в България. Дисертационният труд е написан на 164 страници и съдържа 10 основни таблици и 84 фигури. Подреждането е в следната последователност: Съдържание, Използвани съкращения, Въведение, Литературен обзор: 92 стр., Цел и задачи: 1 стр., Метод и материал: 7 стр., Резултати: 29 стр.; Обсъждане 8 стр.; Заключение 1 стр., Изводи: 1 стр., Индикации и контраиндикации, алгоритъм, 1 стр., Препоръки 1 стр., Приноси: 1 стр; Библиография: 19 стр.; Приложения 1 стр.

В „Литературен обзор” е разгледана историята на откриването на ултразвука, физика на ултразвуковата вълна, свойства на ултразвука, доста широко се фокусира на различните ехокардиографски техники, много от които не са актуални в съвременната ехокардиография, както и неприложими при ТЕЕ. Прави впечатление, ангажираността на анестезиолога към този вид изследване, което в условията на ЕКК е реално да бъде осъществено от интензивист/анестезиолог, запознат с реалната хемодинамична промяна в условията на ЕКК. Д-р Гецов е безспорно анестезиолог с доста голям опит с ТЕЕ в условията на ЕКК. Слабост на литературния обзор е липсата на фокусиране върху основния проблем, дефиниран от темата на дисертанта – с какво допринася интраоперативната ТЕЕ за промяна на оперативната тактика, проблем, който е доста широко обсъждан в медицинската литература.

Литературният обзор не завършва с обобщени изводи, които да дефинират неясните и нерешени проблеми пред интраоперативната ТЕЕ и хипотезата, която трябва да се докаже при изработването на резултатите и имаща ефект върху дълготрайната прогноза при тези пациенти. Изработване на алгоритъм от неинвазивни показатели за оценка е улеснение за клинициста по отношение на прогнозата и поведението при пациенти, които подлежат на кардиохирургия.

В раздел „Цел и задачи” е формулирана целта на проучването – да се установи клиничната стойност на провеждането на интраоперативната ТЕЕ и прогностичното ѝ значение за пациентите, провеждащи кардиохирургично лечение. За реализирането на тази цел са поставени 9 задачи.

В раздел „Материал и метод” се описват 183 пациенти, които са били включени в дисертационния труд, при 3-ма не е била осъществена ТЕЕ, поради наличие на противопоказания за този тип диагностика, които не е редно да се включат в групани изследвани лица.

Контролната група /липсва информация за броя изследвани пациенти тук/ е от ретроспективно подбрани болни през 2017г, които не са получили интраоперативна ТЕЕ. Подробно е описана отново методиката на ТЕЕ, което беше изложено в литературния обзор.

Описанието на използвания статистически анализ, като за целта е използвана програма SPSS 20.0 , би трябвало да бъде в раздел „Материал и метод“, като някои от описаните тестове са неприложими при така представените групи от пациенти.

В глава „Резултати“ са представени последователно демографската характеристика на пациенти и контролна група. Разгледани са корелации на промени в процеса на използването на интраоперативна ТЕЕ при различни клинични състояния – митрална стеноза, аортна стеноза, митрална и аортна регургитации, както при пациенти с исхемична дилатативна КМП. Представени са подробно промените при които провеждането на ТЕЕ е довело до промяна в оперативния протокол, както и разликата в намаляване на продължителността на стационарния престой. Прави впечатление, че не са описани съпътстващите заболявания на тези пациенти, което също рефлектира върху продължителността на престоя и усложненията при ЕКК.

Интересна е статистиката, проведена при пациентите, при които е настъпила промяна в оперативния план – 56% с промяна при 44% - без промяна в оперативния план, което доказва един основен проблем на здравната ни система- липсата на критерии и непознаване и неприлагане на европейските препоръки за предоперативна оценка на тези пациенти. Липсва информация за проведените предоперативни ТЕЕ, извършени в този или друг център, което би довело до по-добра съпоставимост на резултатите. Интересен е факта, който показва каква е тенденцията в световен мащаб- с данни от 1995г. 33 % до 2009г. от 4 до 15 % в Европа и САЩ, което може да се обясни със задължителните препоръки пациентите да бъдат прецизно анализирани предоперативно с ТЕЕ, ЯМР, КАТ и ролята

на HEAR TEAM, който да определи мащаба на предстоящото оперативно лечение.

Интересен е подходът за осъществяване на TEE при отворена операция с цел деаерация на пациента и намаляване на постоперативните усложнения.

Интересен е анализът на резултатите, който са визуализирани с диаграми, но липсва информация за специфичност и чувствителност на данните, а използваните статистически методи дават много добра информация в тази насока.

В раздел „Дискусия“ е направено много слабо сравнение на получените резултати в сравнение с литературните данни. Би могло да се акцентуира много повече при сравнение на тези данни с различните видове оперативни интервенции с това, което се реализира в световен мащаб. Дисертационният труд завършва с 11 изводи, които би трябвало да отразява най-съществената част от резултатите. Някои от тези изводи са неприемливи, защото вече са описани с публикуваните препоръки на EACVI и ASE – извод 1 и 2, изводи 4 и 6 се припокриват, а 9 и 11 са недостатъчно ясно формулирани.

Д-р Гецов има важни за кардиологичната наука и практика оригинални приноси:

1. За първи път в България се прави проучване за приложението на иТЕЕ и какъв е ефектът за промяна на оперативното поведение.
2. Обособяване на „рискови модели“ на поведение и лечение според иТЕЕ, което е довело до промяна на модела на поведение.
3. За първи път у нас е въведен модел за намаляване на честотата на постоперативните усложнения чрез приложение на иТЕЕ.
4. За първи път се прилага у нас иТЕЕ за редуциране на усложненията след деаерация на сърцето при кардиохирургични интервенции.
5. Дадени са препоръки, които могат да се обобщят в качество на предоперативната диагностика на пациентите, приложение на

европейските и световните стандарти са предоперативна и интраоперативна оценка на пациентите.

6. За първи път у нас е направен опит този тип диагностично изследване да се провежда от анестезиолог, който е част от кардиохирургичния екип, което е безценно по отношение на познаването на хемодинамичните промени в условия на ЕКК.

7. За първи път в България е направен протокол за интраоперативна ТЕЕ съобразно сърдечно-съдовият риск.

Направените изводи са пълни и резюмират подробно представените резултати. Те отговарят на поставените цел и задачи от дисертанта.

С потвърдителен характер са 7 приноси.

Библиографията съдържа 135 заглавия, като 5 от тях са неприемливи, поради ползване на уикипедия и гугъл, 11 от които са на български автори, 18 от публикациите са от последните 5 години. Прави впечатление липсата на стил при цитиранията.

Във връзка с дисертационния труд д-р Гецов няма публикации. Има 3 публикации в български журналы, като само в 1 е първи автор. Има 3 участия в международни конгреси и 6 в български научни симпозиуми и конгреси.

Авторефератът отговаря на изискванията на закона за развитие на академичните кадри.

Не съм открила пропуски в приложената от д-р Ясен Гецов документация, спазени са изискванията на ЗРАСРБ, ППЗРАСРБ и Правилника за условията и реда за придобиване на научните степени и заемане на академични длъжности.

Нямам конфликт на интереси от участието ми в научното жури.

... (faint, illegible text) ...

... (faint, illegible text) ...

... (faint, illegible text) ...

... (faint, illegible text) ...

... (faint, illegible text) ...

Заклучение

Дисертационният труд на д-р Гецов разработва актуална тема за България и е свързан с приложението на високоспециализирана ехокардиографска методика в условията на ЕКК. Извършена е голяма по обем работа - изследвани са достатъчен брой пациенти в условия на кардиохирургия. Получените резултати имат както научна стойност, така и клинично значение и позволяват използването на тези показатели като начин за въвеждане на стандарт за провеждане на ТЕЕ преоперативно и интраоперативно с оглед намаляване на честотата на усложненията при тези пациенти и съкращаване на престоя им в кардиохирургия. Проучването въвежда тази методика на изследване, като възможност са извършване не само от сертифицирани кардиолози по експертно ниво, но и като стандарт и изискване към анестезиолозите, работещи в отделенията по кардиохирургия да бъдат обучени и сертифицирани за иТЕЕ .

Целта е постигната, поставените задачи са изпълнени. Изводите са достатъчно ясно формулирани. Приносите имат не само научна, но и практическа стойност.

Всичко това ми дава основание, независимо от критичните бележки да предложа на уважаемите членове на научното жури да гласуват положително за присъждане на образователна и научна степен „Доктор” на д-р Ясен Гецов.

31.10.2023г.

Гр. София

доц. д-р Красимира Христова, дм