

СТАНОВИЩЕ

на проф.д-р Лъчезар Начев Гроздински дмн

Началник на клиника по Ангиология към Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ

Със заповед № 10-07-33#5 от 26. 07. 2023 г. на основание чл. 4, ал. 2 от Закона за развитието на академичния състав в Република България и Правилника за прилагане на Закона за развитието на академичния състав и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ“ ЕООД с решение на Научния съвет на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ“ ЕООД с Протокол № 18 от 19. 07. 2023 г., съм определен за член на Научното жури по процедурата с изготвяне на становище относно дисертационния труд на д-р Ясен Светломиров Гецов, докторант на от ОАИЛ при Сърдечно - съдовия център - „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ“ ЕООД на тема: **„Промяна в оперативната тактика базирана на интраоперативната трансезофагеална ехокардиография“** за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“ за нуждите на Клиника по кардиология на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ“ ЕООД в срок до 6 (шест) месеца от обявяването му в ДВ, бр 60/29.07.202

Дисертантът д-р Ясен Гецов завършва медицина в Медицински университет гр. София през 1999 г. От 2000 г. до 2007 г. работи в УМБАЛ „Св. Екатерина“ като ординатор и специализира Анестезиология и интензивно лечение. Придобива специалност по Анестезиология и интензивно лечение през

2006 г. От 2007 г. до 2013 г. е лекар-анестезиолог в МБАЛ „Токуда Болница София“. В момента д-р Я. Гецов заема длъжността лекар-анестезиолог в ОАИЛ на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ“ – сърдечно съдов център. През 2009 г. завършва магистратура по Здравен мениджмънт. От 2011 г. до 2012 г. и от 2017 г. до 2018 г. работи в Англия, в University Hospital Southampton NHS като „Clinical fellow“ и „Specialist registrar“. Д-р Гецов от години извършва интраоперативна трансезофагиална ехокардиография, като притежава европейски сертификат за нейното провеждане. Тази му дейност е дала възможност за реализиране на настоящия дисертационен труд.

Въведение. Предложеният за рецензиране дисертационен труд е написан на 167 стандартни машинописни страници, библиографска справка и приложения. Той е правилно структуриран, съдържа всички задължителни части и отговаря на изискванията.

Темата на дисертацията - интраоперативната ехокардиография продължава да е актуална. Методът е въведен през 1980 г. и оттогава до сега се използва рутинно като диагностичен метод в кардиохирургията. Методът дава възможност за прецезеране на предоперативната ехографска диагноза и за окончателно оформяне на плана за оперативно лечение. Новооткриваните структурни промени по платната и миокарда, както и прецизиране на степените на поражение могат да променят методът на оперативно лечение. Той дава възможност както за подобряване и обективизиране на оперативния резултат, за диагностика на постоперативните усложнения, а също за подобряване възможностите за обезвъздушаване на сърдечните кухини след ЕКК . Разкриването на възможностите на интраоперативната ТТЕ, която да бъде използвана в анестезиологичната интраоперативна практика, както и

нейното влияние за оперативния план е целта на представения от д-р Я. Гецов дисертационен труд.

Литературен обзор. Литературният обзор е 88 страници, собствените проучвания обхващат 55 страници, а 17 страници са книгопис. Включени са 10 таблици, 9 диаграми, 1 схема и 84 фигури. Библиографската справка е представена от 134 източника - 11 на кирилица и 123 на латиница. Докторантът има 3 публикации по темата. Включената информация е съвременна и пълноценна. Литературният обзор представя изчерпателна информация за състоянието на научното познание за възможностите на интраоперативната транезофагиална ехокардиография.

В литературният обзор се обсъждат следните по-важни научни проблеми във връзка с приложението на интраоперативната ТЕЕ.

Анализирайки данните от литературния обзор, авторът прави следните по-важни изводи относно най-честите приложения на интраоперативната ТЕЕ:

- Оценка на клапна морфология и функция
- Диагностика на интракардиална тромбоза и тумори.
- Оценка на шънтове.
- Оценка на перикардни и плеврални изливи.
- Обезвъздушаване на сърдечните кухини.
- Оценка на систолната и диастолна функция.

Но най-важното приложение е прецизиране и промяна на оперативната тактика базирана на ТЕЕ.

Обичайната практика в България е провеждане на ТТЕ и относително рядко прилагане на пред или интраоперативно ТЕЕ. У нас няма научни проучвания за възможностите на интраоперативното ТЕЕ.

Цел, задачи, материал и методи.

Целта на дисертационния труд е да се установят възможностите на интраоперативната ТЕЕ за прецизиране на диагнозата и определяне на оперативната тактика при оперирани в условията на ЕКК. Тя произлиза от

изведените от литературния обзор и нерешени проблеми в областта. За постигане на формулираната цел авторът си поставя 7 основни задачи. Най-важната от тях е да се установят различията между извършената операция и първоначално планираната оперативна дейност, като промяната е индицирана на базата на интраоперативната ТЕЕ.

Тези задачи са в състояние да реализират поставената цел и да допринесат за увеличаване на познанията в изследваната област.

Използваният материал за реализиране на формулираните задачи обхваща общо 335 пациента, които са разпределени в 2 групи, съответно 183 в групата оперирани под ЕКК пациенти в периода 2021 – 2022 г. при които има доклади за извършена интраоперативна ТЕЕ и 152 пациента, оперирани под ЕКК през 2017 г., при които не е извършена ТЕЕ. Използваният клиничен материал е достатъчен за реализиране на поставените задачи и позволява да се получат достоверни резултати.

Използваните методи са: клинични, лабораторни, интраоперативна ТЕЕ, хирургични и статистически. Приложени са най-съвременни методики, които са в състояние да изпълнят поставените задачи и да реализират целта. Най-важният диагностичен метод е: интраоперативна ТЕЕ. Описана е подробно методиката интраопераивна ТЕЕ и индикацията за нейното прилагане.

Използван е подходящ набор от разнообразни статистически методи, позволяващи да се получат достоверни резултати.

Материалите, методите и последователното подреждане на проведените проучвания са описани ясно като позволяват разбиране на същността им.

Анализ на получените резултати.

Проведен е анализ на резултатите от хирургичните интервенции и тяхната оптимизация след провеждане на интраоперативна ТЕЕ преди, по време и след ЕКК.

След прилагането на ТЕЕ е установено следното :

При пациентите с ТЕЕ в 21% получената информация е есенциална (базисна, съществена), при 61 % е била допълваща, а при 14% е уведомителна.

При интраоперативна ТЕЕ на митрална клапа е установено следното :

- при 9 пациента е установена нова патология на митралната клапа
- при 9 пациента са премахнати планирани процедури на митралната клапа – протезиране и пластика.
- При 15 пациента планираното протезиране на митралната клапа е заменено с пластика. Обратното се е случило при 8 пациента(планирана пластика е заменена с протезиране).
- При 18 пациента планирани за митрална клапа, оперативният план е променен.

Премахнати са 4 процедури за аортна клапа и 7 процедури за трикуспидална клапа.

При 4 пациента е затворен новооткрит форамен овале.

Честотата на пациентите с постоперативен делир е два пъти по-малка при тези, при които е извършена интраоперативна ТЕЕ. Това се дължи на по-доброто обезвъздушаване.

Усложнения от ТЕЕ са наблюдавани при 5 % от изследваните.

Дискусия

Основните резултати са достатъчни за да бъдат направени научните изводи на този дисертационен труд.

В дискусията дисертанта прави следните по-важни заключения:

Настоящото проучване показва висок процент на промяна на първоначалният оперативен план. Само в 44% първоначалният оперативен план е спазен. При 56% от случаите с интраоперативна ТЕЕ е настъпила промяна в терапевтичния план. Този процент е значително по-висок от публикуваните международни проучвания. Този факт дисертантът обяснява с характера на популацията изследвани пациенти и относително по-малкият брой изследвани случаи.

С интраоперативната ТЕЕ се извършва окончателна оценка на сърдечната патология и това често води до промяна на оперативния план. Тази промяна води до промяна на оперативните резултати. Така например замяната на митралното клапно протезиране с пластика на митралната клапа води до по-ниска периоперативна смъртност и липса на късни усложнения като емболизъм, хеморагии и ендокардит.

Доказва се, че ТЕЕ е незаменим метод за установяване на интра и периоперативните усложнения, както и за обезвъздушаване на сърдечните кухини, като последното намалява риска от въздушни емболии.

Изводи. Направените изводи са логично следствие от получените резултати. Те са синез на всички значими резултати и ясно и точно формулират качествата, значението им за теорията и практиката. Те разкриват стойността на предложения научен труд. В изводите се извършва обобщение на най-важните резултати, установени в дисертационния труд. Те са следните :

- Интраоперативната ТЕЕ прецизира предоперативната диагноза

- Тя е ценен метод за откриване на нова патология.
- Тя е незаменима при определяне на резултата от кардиохирургията.
- Тя е ефективен диагностичен метод позволяващ обезвъздушаване на сърдечните кухини.
- Тя е метод на избор за диагностициране на новопоявила се патология при излизане от ЕКК.
- Обезвъздушаването намалява честотата на постоперативния делир.
- Интраоперативната ТЕЕ е довела до промяна на оперативната тактика при 56% от пациентите.
- Предлага се алгоритъм за показания за извършване на интраоперитивната ТЕЕ.

Оценка на дисертационния труд

Разглежданият дисертационен труд е посветен на изключително важна област на съвременната медицина – кардиология и кардиохирургия . Правилно заложено и конструирано, научното проучване реализира поставената цел. Получените резултати са ясни, подкрепени със статистическа достоверност, сравними и важни са теорията и практиката.

За първи път в България се извършва голямо проучване за значението на интраоперативната ТЕЕ за промяна на оперативната тактика при сърдечни операции.

Дисертационният труд доказва ефективността на интраоперативната ТЕЕ за прецизна диагностика на сърдечната патология.

Методът прецезира сърдечната патология и нерядко открива нова, недиагностицирана патология.

В над половината от оперираните пациенти, след интраоперативн ТЕЕ се извършва промяна на оперативната тактика, поради прецизиране на диагнозата.

Прецизирането на диагнозата и правилната оперативна тактика водят до по-добри оперативни резултати.

Интраоперативната ТЕЕ дава ценна информация за интраоперативните и ранните постоперативни усложнения и позволява по-добро обезвъздушаване на сърдечните кухини.

Предложен е алгоритъм за извършване на интраоперативна ТЕЕ, като методът се препоръчва при всички оперирани под ЕКК, както и болни с ФИ под 40%.

Всички тези изводи, които са продукт на дисертационния труд го правят ценен както за теорията, така и за кардиохирургичната и анестезиологична практика.

Критични бележки.

По отношение на литературният обзор:

Има редица неща, които нямат пряко отношение към изследвания проблем.

Няма акцент върху изследвания проблем.

По отношение на резултатите:

Резултатите от провежданото изследване биха могли да бъдат представени по-системно и прегледно.

При подредбата на направените изводи на първо, а не на последно място трябва да бъде извдът, че интраоперативната ТЕЕ променя оперативния план в над половината случаи.

Няма предложение за случаите, кога следва да се извърши предоперативна ТЕЕ, което би намалило честотата на интраоперативна промяна на лечебния план.

Тези недостатъци не намаляват съществено приносите на дисертационния труд.

Приноси. Като цяло дисертационният труд има редица качества. Той притежава както оригинални, така и потвърдителни приноси. Според дисертанта приносите на дисертацията са общо 9.

Могат да бъдат признати следните оригинални и потвърдителни приноси на дисертационния труд.

Оригинален теоретичен принос: Като оригинален принос може да приемем посоченият под №5 : Доказано е влиянието на интраоперативната ТЕЕ върху вземането на решения, съответно промяна в първоначалният план на кардиохирургичната интервенция.

Това е най-ценният научен принос и всъщност той е и целта на дисертационния труд.

За потвърдителни научни приноси приемам предложените от дисертанта под номера : 1,2,4,6,7 и 9.

Не смятам, че предложените приноси № 3 и 8 имат реална научна стойност.

Вместо тях бих приел три извода от дисертационния труд за приноси :

Дисертационният труд доказва ефективността на интраоперативната ТЕЕ за прецизна и обективна диагностика на сърдечната патология.

Методът прецезира сърдечната патология и нерядко открива нова, недиагностицирана патология.

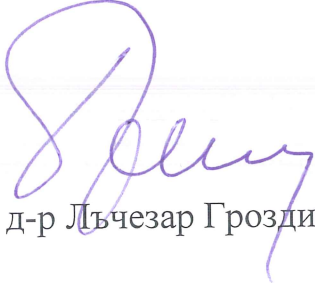
Интраоперативната ТЕЕ дава ценна информация за интраоперативните и ранните постоперативни усложнения и позволява по-добро обезвъздушаване на сърдечните кухини.

Публикационна активност. Д-р Гецов представя 3 публикации по темата в български научни списания.

Заключение

Представеният дисертационен труд на д-р Ясен Светломиров Гецов на тема: „Промяна в оперативната тактика базирана на интраоперативната трансезофагеална ехокардиография“ е не само актуален, но с голяма научна и практическа насоченост . Дисертационият труд отговаря на всички условия за присъждане на образователна и научна степен „доктор“. Предлагам научното жури да гласува положително.

30.09.2023 г
София


проф. д-р Лъчезар Грозински , дмн