

РЕЦЕНЗИЯ

на

Дисертационен труд за присъждане на ОНС „Доктор”

на тема:

„Кинико– диагностични наблюдения, хирургично лечение и проследяване на пациенти с множественни мозъчни аневризми”

на Д-р Емил Димитров Кръстев

Докторант на самостоятелна форма на обучение в катедра „Неврохирургия” при МУ Пловдив, съгласно заповед № P1576/07.06.2016 на Ректора на МУ Пловдив.

Рецензент:**Проф д-р Петър Стефанов Вълканов, д.м. Началник клиника по Неврохирургия и Ръководител катедра „Хирургия, Неврохирургия, Урология и Анестезиология” „Медицински факултет, Тракийски университет - гр Стара Загора 6000,ул. „Армейска” № 11 GSM 0886390026.****Биографични данни:** Д-р Емил Кръстев завършва средно образование през 1981г. в гр. София. Дипломира се като магистър по медицина 1987г. в Медицински Факултет, София. До 1988г. е хирург в гр. Етрополе. От 1989 до 2001г. е последователно асистент, старши асистент, главен асистент и научен сътрудник по неврохирургия в МБАЛ „Царица Йоана” София. От 2001 до 2012г. завежда отделение по съдова неврохирургия в УМБАЛСМ „Пирогов”. От 2012г. до момента е завеждащ отделение по неврохирургия в УМБАЛ „Софиямед”, София. Изкарал е специализации по коремна хирургия 1988г. София, от 1989 до 1994 специализация по неврохирургия- София, от 1994 е с призната специалност по неврохирургия. През 2002г. специализация по мозъчна ендоскопия- Германия. През 2007г. специализация по гръбначна стабилизация, Австрия. През 2009г. специализация неоклузивни съдови анастомози със система ELANA- Холандия, 2013г. специализация мозъчна реваascularизация- Виена и 2015г диагностична и интервенционална неврорадиология- Цюрих. Владее писмено и говоримо английски и руски езици. Владее MS Office и специализирани медицински приложения.**Актуалност на темата:**

Мозъчно–съдовите заболявания, в частност МА заемат основно място в неврохирургията. Заболяването се проявява най – често в млада и средна възраст, като честотата е около 2 %. Рискът от кръвоизлив е по–висок при пациенти с повече от една мозъчна аневризма. С въвеждането на иновационни диагностични, хирургични и терапевтични методи се подобриха крайните резултати от лечението на МА. В България няма задълбочен анализ върху клиничния ход, хирургичното поведение и проследяването на пациенти с ММА, което обуславя актуалността на дисертационния труд на д-р Е. Кръстев и представлява значителен интерес.

Структура на дисертацията:

Дисертационният труд е написан на 245 машинописни страници, оформен е правилно според изискванията и е на ясен български език с необходимата академичност на изразните средства. Съдържа въведение, литературен обзор, цел и задачи, клиничен материал и методи, обща еволюция при ММА и развитие на възгледите за терапевтично поведение, преглед, обсъждания и резултати от прилаганите хирургични стратегии и техники при ММА, хирургични резултати– обсъждане и анализ, проследяване на пациентите от хирургичната серия, изводи, самооценка на приносите, библиография. Онагледен е с 26 таблици, 85 фигури и 6 приложения. Литературният обзор включва 516 литературни източника, от тях 10 на кирилица и 506 на латиница.

Литературен обзор:

Обзорът на литературата притежава много добра познавателна стойност в широк обем и е съсредоточен в следните теми: 1. Епидемиология, 2. Етиология, патоморфология и патогенеза. 3. ММА и съпътстващи състояния. 4. Локализация, латерализация, численост и съчетания на ММА с аномалии във Вилизиевия кръг. 5. Класификация на ММА. 6. Локализация на руптуриралата аневризма при ММА. 7. Клиничен ход и изход. 8. Клинични и неврологични усложнения на ССАХ. 9. Аневризмална САХ усложнена с интрапаренхимен кръвоизлив. 10. Диагностични възможности при ММА. 11. Идентифициране на кървялата аневризма при ММА. 12. Кратък исторически преглед върху развитието на терапевтичното поведение при ММА. 13. Развитие на „ de novo „ аневризми при пациенти с ММА. По тези проблеми са анализирани данните от литературата, като са използвани почти всички от цитираните 516 литературни източника.

Целта и задачите са формулирани точно и ясно и те по принцип произтичат от направения литературен обзор, а именно да се представи собствен възглед и алгоритъм за поведение при множественна мозъчна аневризмална патология, чрез решаване на 5 конкретни задачи.

Клиничен материал и методи:

Обем на изследването са 510 пациенти с мозъчни аневризми, оперирани за 19 годишен период / 1991 – 2009/, като при 68 от тях са диагностицирани множествени аневризми/ 174 аневризми/ , съставляващи 13.33 % от всички пациенти с МА, които са обект на изследването. За източници на данни са използвани история на заболяване, оперативните протоколи, интраоперативни фото– и видео материали, предоперативни и постоперативни КТ, конвенционална АГ , 64–слайтови 3D КТ ангиографии. Използвани са съвременни диагностични и статистически методи: проспективни наблюдения и проучвания, ретроспективни проучвания на базата на статистическите методи, аналитичен епидемиологичен метод, тестове за определяне на статистическа значимост/ тест на Fisher, X^2 , корелационни коефициенти - параметрични и непараметрични, сравнителен анализ, методът на наблюдение и анкетният метод, табличен и графичен анализ, скали за оценка на клиничното състояние и изход - Hunt and Hess, Fisher, GOS, MMSE, Kaplan Meier, Wechler, Karnofski/.

Пациентите са разпределени по пол и възраст, честота на ММА , съпътстваща патология, анатомична локализация, латерализация и руптура, разпределение в зависимост от броя на ММА, анатомо – топографска класификация. Направено е

клинико–диагностично наблюдение и анализ относно срока на хоспитализация, особеностите на радиологичните изследвания, идентифициране на руптуриралата аневризма / клинична картина, КТ, мозъчна ангиография с изграждане на алгоритъм за верифициране на руптурирала аневризма/, усложненията при САХ / интрацеребрален, вентрикулен кръвоизлив, остра хидроцефалия, рецидив на САХ, вазоспазъм и късни исхемии, епилептични припадъци, хронична хидроцефалия/.

Разглежда общата еволюция при ММА и развитие на възгледите за терапевтично поведение при рецидив от кървяла аневризма при ММА, при риск от руптура на неруптурирала аневризми, основните проблеми при лечение и собствена стратегия за терапевтично поведение при ММА.

Резултати и обсъждане:

Тази глава е написана на 113 машинописни страници и представлява най–важната част от дисертацията, в която се анализират и обсъждат резултатите от прилаганите хирургични стратегии и техники при ММА, етапността на хирургичните интервенции при ММА, като обобщава резултатите. Прави преглед на прилаганите техники на хирургично поведение и на използваните хирургични достъпи. Обсъдени и анализирани са хирургичните резултати, както и хирургичните усложнения – интраоперативни руптури, оклузии, постоперативни хематоми, пневмоцефалия, инфекциозни усложнения. Анализирани са причините за периперативен леталитет. Проследени са пациентите относно изход, трудоспособност и невропсихологична оценка.

Изводите и приносите в настоящото проучване произтичат пряко от получените собствени резултати и са подчинени на логиката на дисертацията, като обобщават достоверно резултатите от изследването.

Приносите от дисертационния труд са 9 на брой с научно – оригинален, научно–потвърдителен характер и с научно–практична стойност.

За първи път в страната е извършен задълбочен анализ върху клиничния ход, хирургичното поведение и проследяване на пациенти с ММА, като е предложен и алгоритъм за идентификация на кървяла аневризма.

Резултатите от проучването са съизмерими със сериите представени в световната литература.

Дисертантът представя 4 научни публикации и 5 научни съобщения във връзка с дисертационния труд.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Представеният научен труд съдържа научни и научно – приложни резултати и отговаря на изискванията за дисертационен труд на ЗРАСРБ и правилника на МУ гр. Пловдив, като обогатява неврохирургичната теория и практика в България, поради което давам своя положителен вот за присъждане на ОНС „Доктор” на д-р Емил Кръстев.

16.06.16г
Гр Стара Загора

Рецензент:.....
/проф д-р П. Вълканов, д.м./