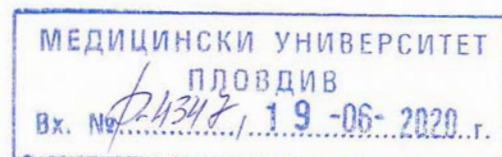


РЕЦЕНЗИЯ



ОТ АКАД.ПРОФ.Д-Р НИКОЛАЙ ЯРЪМОВ, Д.М.Н.

действителен член на МЕЖДУНАРОДНАТА АКАДЕМИЯ НА
НАУКИТЕ при ООН по информатизация - Ню Йорк

Медицински институт - МВР-София

на дисертационния труд на д-р **Емануил Михайлов Йорданов**
на тема *„Съвременно хирургично лечение на усложнения колоректален
карцином“*, представен за присъждане на образователната и научната
степен **„Доктор“** по научната специалност: **„Хирургия“**
/ шифър 03.01.37/.

Дисертационният труд на д-р Емануил Йорданов на тема *„Съвременно хирургично лечение на усложнения колоректален карцином“*, обхваща 150 страници, съдържа 256 литературни източници и е илюстриран със 21 снимки, 15 таблици, 13 фигури и 4 схеми.

Дисертацията е посветена на методите на диагностика, тактиката и спешното хирургично лечение на усложнения колоректален карцином.

Темата е актуална, поради голямата честота на колоректалния карцином/ 2 ро место в Европа/ и високата смъртност/ 2-ро место в България/, от една страна и продължаващия дебат относно оперативната тактика и техника.

Усложненият колоректален рак, достигащ честота до 40% от всички случаи с това заболяване, се представя като хирургична спешност, нерядко с локално авансирал тумор или метастатична болест, поради което оперативно лечение е съпроводено с висока честота на следоперативни усложнения и смъртност, влошена прогноза, ниска 5 годишна преживяемост и повишен брой рецидиви. Тъй като спешните операции са високо рискови, извършвани в всички времеви интервали, акцентът при извършването на онкологичната дисекция и радикална хирургия е различен от този при плановите операции на усложнения колоректален рак. Осъзнавайки тежестта и значението на тези негативни констатации, дисертантът обобщава спецификата на темата в 9 проблема, които мотивират неговото научно търсене. Това му позволява да формулира правилно и точно целта на научната разработка и задачите, посредством които да я осъществи.

Литературният обзор е правилно структуриран, информативен и заема 46 страници. Той представя критичен анализ на най-важните характеристики от

епидемиологията, хирургична анатомия, онкологичните особености, диагностичните методи, индикации и видове оперативно лечение на усложнения колоректален рак в исторически и съвременен план. Особено актуален е разделът за предоперативната оценка и анализ на оперативния риск при отделните групи пациенти и анализът на рисковите фактори. Д-р Йорданов логично поставя акцентът върху най-значимия раздел - тактиката и принципите на лечение, както на отделните видове усложнения – перфорация, илеус и кървене, така и върху спецификата и разликата в подхода при десностранния и левостранния рак на колона. Обстойно е разгледано лечението на критично болните. Детайлно е представена главата за онкологичните принципи, при лечението на колоректалния карцином – тоталната мезоколична ексцизия, перитонеалната дисекция, проксималното съдово лигиране, чието приложение е препоръчително и при спешните резекции.

Като цяло литературният обзор визира последните доказателствено обусловени проучвания и препоръки от консенсусни становища и насоки, повечето от последните години.

Целта на дисертационния труд е реалистична и формулирана точно и ясно. Задачите отговарят на поставената цел и са изпълними.

Обектът на проучване от 165 болни, с усложнен колоректален карцином, оперирани по спешност в клиниката по Гръдно-коремна Хирургия / II Хирургия/ на УМБАЛ Свети Георги и МУ Пловдив за 5 годишен период/2014–2018/ е достатъчно репрезентативен и позволява формулирането на статистически значими изводи.

Клиничният материал е разделен в две групи - основна от 145 болни, лекувани в клиниката и 20 пациенти в тежко и критично състояние лекувани в КАИЛ. Адекватното стратифициране на пациентите според ASA и други клинични показатели в тези две групи позволява на дисертанта по точно и разбираемо да анализира клиничния ход на заболяването, специфичните усложнения и причините за леталитета. Сравнителният анализ на така разграничените две групи показва и обосновава съществената разлика в лечението им, развитието на усложненията и окончателните резултати.

Методологията на дисертационния труд включва подробно и аргументирано представени документални, клинични, инструментални, оперативни и статистически методи. Периоперативният протокол на дисертационния труд е всеобхватен, правилно структуриран и улеснява оптималното изпълнение на поставените задачи и цел. Основният метод – оперативният ни представя подробно и ясно видовете операции, етапите на стандартизираната техника на резекциите и анастомозите и основните елементи от специфичните онокологични процедури и принципи, както и допълнителни оперативни техники. Описаните оперативни методи са изцяло обект на плановата колопроктологична хирургия. Статистическите методи използвани от Д-р Йорданов включват биостатистически анализ, при който критериите при подбора на променливите са релевантност, изчерпателност, достоверност и точност. Качествените и количествени показатели са анализирани с адекватни, съвременни статистически методи.

В „**Резултати**“ са представени периоперативните характеристики на пациентите, видовете усложнения и локализацията на колоректалния рак и проявата им през различните времеви интервали, извършените операции, постоперативните усложнения

и леталитет. Особено оригинален е анализът на усложненията по видове през денонощието, дните от седмицата и годишните сезони. Различните видове операции са богато онагледени, с качествени фотоси. В прегледен, табличен вид са представени последователно анализите на епидемиологичните данни, операциите и видовете компликации.

Правилно е обърнато особено внимание на анализа на най-тежките следоперативни усложнения – анастомозните инсуфициенции и следоперативния перитонит, които безспорно са водеща причина за високия леталитет при тези болни. Проучени са локализацията и симптоматиката им и детайлно са разгледани клиничните фактори довели самостоятелно или в комбинация до летален изход.

Разделът „Обсъждане“ систематично и последователно съпоставя, анализира и обосновава съвременната стратегия за диагностиката и лечението на усложнения колоректален рак. Обсъждат се принципите на поведение и резултатите от собствените проучвания и данните от достъпните актуални публикации по темата. Прави впечатление сходството, в не малка степен, между собствените подходи и стратегии и тези от световните препоръки и насоки. Пионерни в международен план са едновременните проучвания за честотата и проявите на основните видове усложнения на колоректалния карцином – перфорация и обструкция по време на денонощието, в дните от седмицата и различните сезони. Анализът на честотата и разпределението на операциите през тези различни времеви интервали, с оглед влиянието им върху резултатите от лечението, позволява преосмисляне на подхода по управление на ресурсите с оглед оптимално им осигуряване в най-неблагоприятните периоди. Подобен анализ е важен елемент за изграждане на протоколизиран предоперативен диагностично-лечебен подход, особено за високорискови пациенти с КРК, както и стандартизиране на индикациите и срока на оперативно лечение с цел - оптимизиране на крайните резултати.

Дисертантът обстойно анализира и обобщава в съответствие със световния опит и собствените сходни резултати диагностично-лечебната стратегия за различните видове усложнения и различната им анатомична локализация. Налага се убеждението за всеобхватност и прецизност при критичният анализ и констатациите, което недвусмислено потвърждава личният практически опит и литературната осведоменост на д-р Йорданов по темата. Пример за това е сравнителния анализ на една от най-дискутабилните тактики при усложнения левостранен колоректален рак – избора на първична анастомоза или операцията на Хартман. Безспорно правилният избор се базира на сбор от обективни клинични показатели и находки на болния, но окончателното решение все още взема ръководителят на спешния екип. Осъзнавайки трудността за вземане на решение за спешно оперативно лечение и вид операция при усложнения колоректален рак, в рамките на минути или часове, дисертантът последователно предлага оригинални алгоритми за диагностика на анастомозните инсуфициенции и терапевтичен стандарт на поведение при тях, дефиниции и значимост на показатели за възникване на следоперативния перитонит, подход и оперативни техники за елиминиране източника на инфекция. Те са представени опростено в табличен вид, което улеснява практическото им приложение. Интерес представлява обобщаващата

схема за оперативния риск и клиничния изход при болните с усложнен колоректален рак.

Дисертанта се позовава му на висококачествени систематични проучвания и метаанализи, световни консенсусни становища и насоки от последните години, информирайки хирургичната общност за най-съвременните доказателствено обусловени твърдения и препоръки по проблема.

В 10-те от **изводите** логично се представят най-съществените констатации от анализа на резултатите, в които прозират препоръки най-вече с практическо-приложен характер. Те са точно и ясно формулирани и отразяват същността на дисертационния труд.

Работата е написана на разбираем литературен медицински език, четете се лесно, добре е оформена и онагледена.

Към дисертационния труд могат да се отправят и някои критични бележки:

1. Счита за уместно целта и задачите да бъдат поставени след увода, а не след литературния обзор.
2. В литературния обзор прекалено пространно е разгледан разделът за онкологичните принципи, които трябва да се спазват в плановата хирургия, докато в спешната, приоритет е непосредствената следоперативна преживяемост, особено при болни в критично състояние.
3. Докторантът не отразява всичките форми на колоректалния рак, както в литературния обзор, така и в своя клиничен материал. А именно не са отразени трите форми – паратуморен абсцес, фистули и перитонит.
4. В някои от изводите има повторения, които могат да се избегнат, ако броят им се редуцира.
5. Докторантът не представя операцията на Хартман като метод на избор при усложнения колоректален рак с лява локализация.
6. Не е отразено подробно, че преживяемостта при радикално оперирани болни с усложнен колоректален рак е в зависимост от няколко фактора: стадий на развитие на туморния процес, лимфна ангажираност, вида на операцията, хистологична верификация на тумора и верификацията му.
7. Докторантът не е отразил, че преживяемостта на болните с усложнен колоректален рак е в зависимост от позитивните ЛВ. Ако повече от 3 ЛВ са позитивни, общата преживяемост, значително спада. От тук следва и правилото, че ултрарадикалната резекция на усложнения колоректален рак не е оправдана.
8. Не приемам изводи №6, №8, № 9. Изборът на хирургично поведение и тактика на усложнения колоректален рак се избира от една страна, от основния принцип на спешната хирургия / минимално оперативна интервенция, с цел запазване живота на болния /, а от друга страна, от основния принцип на онкохирургията/радикална операция комбинирана с адювантна терапия/ с цел подобряване на близките и далечни резултати.
9. Налице са, предполагам случайни правописни и граматически грешки.

Тези критични бележки, касаят детайли и не намаляват научната стойност на дисертационния труд.

Предлаганият научен труд на Д-р Йорданов съдържа стойностни резултати и има научни **приноси**:

1. Прави се сравнително клинично проучване за честотата и проявите на усложнения колоректален рак, едновременно по време на денонощието, дните от седмицата и сезоните.
2. Предлагат се оригинални алгоритми за диференциране, регистриране, класифициране, диагностициране и поведение при най-тежките усложнения – анастомозни инсуфициенции и следоперативен перитонит.

В заключение, мога да заявя, че представеният ми за рецензия дисертационен труд на тема: „Съвременно хирургично лечение на усложнения колоректален карцином“ засяга много важен раздел от спешната хирургия от една страна, а от друга страна основния принцип на онкохирургията. Социалната значимост на заболяването придава съществен научно-практически принос по проблема. Обобщавайки най-актуалните и съвременни стратегии в подхода към усложнения колоректален рак, работата на Д-р Йорданов съответства на днешните потребности.

Считам че дисертационният труд отговаря на необходимите изисквания и препоръчвам на почитаемите членове на научното жури по хирургия да гласуват за присъждане на д-р Емануил Йорданов образователната и научна степен „Доктор“.

17.06.2020
Гр. София

Рецензент:
/Акад. Д-р Николай Яръмов, д.м.н./

