

ДО ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА НАУЧНО ЖУРИ,
ОПРЕДЕЛЕНО СЪС ЗАПОВЕД Р-131/31.01.2022 Г. НА
ПРОФ. Д-Р М. МУРДЖЕВА, РЕКТОР НА МУ-ПЛОВДИВ

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ
ПЛОВДИВ
Вх. № *Р-131/31.01.2022* г.

РЕЦЕНЗИЯ

от проф. д-р ДЕЯН ЕМИЛОВ ЙОРДАНОВ, д.м.

Началник Клиника „Гръдна хирургия“ – ВМА - София

На дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“

Професионално направление – Медицина

Докторска програма „Гръдна хирургия“

Автор – Д-р Велизар Дафинов Хаджиминев

Форма на докторантурата: Самостоятелна подготовка

Катедра „Специална хирургия“ на МФ при МУ-Пловдив

Тема: „Вторичен спонтанен пневмоторакс – проучване върху диагностично-терапевтичното поведение“

Научни ръководители

Доц. д-р Иван Новаков, д.м.н.

1. Общо представяне на процедурата на докторанта

Представеният комплект материали на хартиен носител е в съответствие на чл. 70/1/ от Процедурата за придобиване на ОНС „Доктор“ в МУ - Пловдив, Правилник на МУ - Пловдив и включва следните документи:

- Автобиография в Европейски формат;
- Заповед за отчисляване с право на защита;
- Дисертационен труд;
- Автореферат;
- Списък на научните публикации по темата на дисертацията;

2. Биографични данни

Д-р Велизар Дафинов Хаджидимов е роден на 22.03.1988 г. в гр. Нова Загора. През 2006 г. завършва езикова гимназия в гр. Хасково с английски и немски език. Висше медицинско образование завършва през 2013 г. в МУ-Варна. Още същата година започва работа като лекар – ординатор, а впоследствие и специализант във „Втора клиника по хирургия“ на УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД – гр. Пловдив. През 2019 г. придобива специалност по хирургия. От 2017 г. започва работа като асистент в Катедра „Специална хирургия“ на МУ- Пловдив, а от 2021 г. е асистент в Катедра по пропедевтика на хирургичните болести, секция „Хирургия“ на МУ-Пловдив. Владее писмено и говоримо английски и немски език.

3. Актуалност на тематиката

Дисертационният труд е посветен на актуален проблем в областта на гръдната хирургия – вторичният спонтанен пневмоторакс. Това е спешно състояние, понякога дори драматично, застрашаващо живота на пациента, налагащо хоспитализация и почти винаги оперативно лечение. Заболяванията и вредните навици, причиняващи в големия процент вторичен спонтанен пневмоторакс, са добре известни. В последните години се добави нов фактор – следващите една след друга и преливащи се вълни от пандемията с COVID-19. Белодробните изменения, които причинява вируса доведоха до значително увеличаване на честотата на вторичния спонтанен пневмоторакс. Този факт, разбира се, прави дисертационният труд още по-актуален.

Представеният труд е написан на 148 страници и е структуриран както следва:

- увод – 2 стр.,
- литературен обзор – 42 стр.,
- цел и задачи – 1 стр.,
- материал и методи – 7 стр.,
- резултати и обсъждане – 65 стр.,
- изводи – 2 стр., заключение – 2 стр.,
- библиография – 21 стр., която включва 210 публикации, всички на латиница, само два авторски колектива са български, което считам, че е недостатък на работата. Доста български колективи са разработвали тематики, свързани със спонтанния пневмоторакс – считам, че изводите, до които те са достигнали биха намерили достойно място в този дисертационен труд.
- Публикации по темата – 1 стр.

Дисертационният труд е онагледен с 37 фигури, 12 таблици и 1 схема.

4. Литературен обзор

Написан е на 42 стр. Подробно са изложени исторически данни за развитие на познанията за пневмоторакса от дълбока древност. Авторът приема по-скоро етиологичната класификация на пневмотораксите. Направено е задълбочено проучване на описаните в различни литературни източници епидемиологични и патофизиологични аспекти на вторичния спонтанен пневмоторакс. Подробно са разгледани различните етиологични фактори, които могат да доведат до това състояние. В отделна точка авторът се спира на усложненията – напрегнат пневмоторакс и плеврална фистула. Мисля, че тук е пропуснат плевралният емпием, в който често се усложняват пролонгираните бронхо-плеврални фистули. Правилно по-голямо внимание е отделено на различните лечебни методи на вторичния спонтанен пневмоторакс.

Обзорът притежава добра познавателна стойност, като докторантът демонстрира висока степен на осведоменост по проблема.

Целта на дисертационния труд и задачите са ясно и точно формулирани, като изпълнението на задачите логически води до постигането на целта. С адмирации трябва да се отбележи последната задача, която показва, че авторът е съпричастен с това тежко усложнение на пациентите в съвременната епидемиологична обстановка.

5. Материал и методи

След определяне на включващите и изключващи критерии за пациентите, обект на проучването, се обособяват 2 – наречени от автора – логически единици, ретроспективна и проспективна групи пациенти, в които участват общо 179 болни с вторичен спонтанен пневмоторакс. Определени са признаците на наблюдение и са описани методите, които са подразделени на клинични, интервенционални и лечебни. Подробно са описани статистическите методи за обработка на данните.

6. Резултати и обсъждане

Това е основната част от дисертационният труд – 65 стр. Тази част от научната разработка е разделена на 5 части: епидемиологични аспекти, етиология на вторичния пневмоторакс, локализация и размер, методи на лечение и усложнения и COVID-19-пациенти с вторичен спонтанен пневмоторакс. В първите три части са систематизирани резултатите от разделението на пациентите по пол, възраст, брой рецидиви, сезонност, данните са анализирани правилно и са получени първите изводи от анализа, а те са, че мъжкият пол преобладава, по-често е засегната възрастта над 55 години и липсва сезонност за заболяването.

По отношение на етиологичните фактори, предизвикали вторичен спонтанен пневмоторакс изводите са, че водеща причина е ХОББ, но при пациенти под 55 години водеща причина е интерстициалната пневмония. Ковид-пациентите са разгледани в отделна група.

По отношение на локализацията и размера, след обработката на резултатите и обсъждането им, изводите са, че по-често локализацията е вдясно, с размер над 2 см отстояние и напрегнатият вторичен пневмоторакс е по чест при пациенти над 55 години.

Като клиницист считам, че най-същественят раздел на дисертационния труд е свързан с проучванията на методите за лечение. Без да подлагам на съмнение достоверността на статистическата обработка на данните, трябва още в началото да отбележа, че е много притеснителен резултатът, който поставя видеоторакоскопската атипична резекция на четвърто място като терапевтичен подход, след торакотомията. Този факт е лош показател не само по отношение на гръдната хирургия, но и по отношение на медицината въобще. През последните 10 години в клиниката, която ръководя не е извършвана торакотомия по повод пневмоторакс и не само аз смятам, че това е бъдещето... Наличието на само 7 видеоторакоскопски резекции от такава внушителна обща бройка пациенти е тревожен сигнал.

Авторът извежда видеоторакоскопската плевродеза в отделен терапевтичен подход, който по честота в разработката е на второ място след торакостомията. В значителен брой публикации по темата вече се счита за „златен стандарт“ извършването на един етап на видеоторакоскопска атипична резекция за отстраняване на булите и херметизация и последваща плевродеза, независимо от вида ѝ. Най-вероятната причина за това, според мен, е високата стойност на автоматичните съшиватели, които Здравната каса не реимбусира, а пациентите нямат възможност да закупят.

Като усложнения авторът обсъжда продължителното евакуиране на въздух и постоперативната пулмофиброза. Интересен е фактът, че в тази голяма група

липсват гнойно-септични усложнения, въпреки, че са лекувани значителен брой пациенти с голяма бронхо-плеврална фистула.

Интерес представлява отделното анализиране на групата пациенти след прекарана ковид-инфекция. По-високата смъртност при тях кореспондира с по-голямата възраст и с пост-ковидните изменения в белодробния паренхим, което също е утежняващ фактор.

Обсъждането на резултатите има конкретен характер. Считам за добра идея самостоятелно изведените от д-р Хаджиминев изводи в края на всяка една от главите, което представлява добър финален елемент, създаващ прегледност.

7. Изводи и приноси

Дисертантът предлага 10 извода, които са логично изведени и произтичат пряко от представените собствени резултати.

Като приноси на дисертационния труд приемам:

1. Научно-теоретични приноси.

- За първи път в България се разглеждат проблемите, свързани с вторичния спонтанен пневмоторакс.
- В условията на COVID-пандемия е проучена значителна група заразени пациенти с вторичен пневмоторакс;

2. Приноси с приложен характер.

- Авторът предлага диагностично-лечебен алгоритъм при пациенти с вторичен спонтанен пневмоторакс, който би бил полезен за лекари от различни специалности.
- Компютърната томография е утвърдена като най-добър образно-диагностичен метод при поставяне на показанията за оперативно лечение.

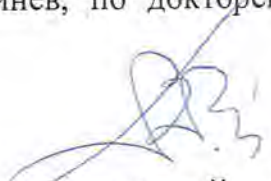
Д-р Хаджиминев има 4 научни публикации по темата, като 3 от тях са на английски език..

Представеният автореферат е изработен според изискванията и отразява основните резултати постигнати в проучването.

8. Заключение

Представеният дисертационния труд съдържа съществени научни резултати, които представляват оригинален принос в науката и практиката и отговарят на всички изисквания на Закона за развитие на Академичния състав в Република България, Правилника за прилагане на Закона и Правилника на МУ-Пловдив. Предвид гореизложеното, убедено давам своята положителна оценка на проведеното изследване и предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен „Доктор“ на д-р Велизар Хаджиминев, по докторска програма „Гръдна хирургия“.

03.02.2022 год.
гр. София


Проф.. д-р Деян Йорданов, д.м.