

СТАНОВИЩЕ

от

Доц. д-р Георги Станев Янков, дм, FBTS

Началник Клиника по Гръдна Хирургия, УМБАЛ „Св. Ив. Рилски“ гр.
София, МУ-София

**Относно: Дисертационен труд за присъждане на образователна
и научна степен „Доктор“ Професионално направление: 7.1
Медицина, Гръдна хирургия**

Основание на заповед на Ректора на МУ - Пловдив: No. P-699/28.02.2024г

на Д-р Димчо Димитров Аргиров

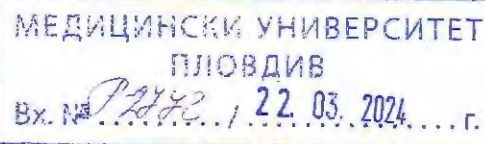
Катедра Специална Хирургия, МУ – Пловдив, УМБАЛ Каспела“ гр.
Пловдив, докторант на самостоятелна подготовка

**Тема: „Ехографски контролирана трансторакална режеща
биопсия – роля и значение при диагностициране на периферни лезии
на белия дроб, медиастинума и гръдната стена“**

Научен ръководител : Проф. д-р Ангел Учиков, д.м.н.

Кандидатът представя за изготвяне на становище дисертационен труд, автореферат, списък с публикации по темата на дисертацията, което е в пълно съответствие с правилника на Медицински университет – Пловдив за придобиване на ОНС „Доктор“.

Кратка биография. Д-р Димчо Димитров Аргиров е роден на 06.05.1964 г. Завършва медицина през 1990 г. в МУ-Пловдив. През 1995 г. придобива специалност по Хирургия, а през 2000 г придобива специалност по Гръдна Хирургия. От 1991г до сега е бил асистент, старши асистент и главен асистент в Катедра „Специална хирургия“ на МУ- Пловдив. Провел е курсове по лапароскопска хирургия, абдоминална ехография и здравен



мениджмънт. Има 29 публикации и 16 участия в национални конгреси с международно участие.

Структура на дисертационният труд

Дисертационният труд е написан на 119 страници. Намерените зависимости са представени и онагледени с 26 фигури, 12 таблици и 1 приложение. Разделен е равномерно на следните части: Въведение, Цели, Задачи, Материали и Методи, Резултати, Дискусия, Изводи и Приноси. Библиографията съдържа 239 литературни източника, от които 9 на кирилица и 230 на латиница.

Актуалност и значимост на дисертационният труд

Трансторакалната биопсия под УЗ контрол има предимствата да бъде извършена на леглото на болния, няма лъчево натоварване, има ниска цена и позволява прецизен контрол. Техниката е сравнително безопасна с нисък риск от усложнения (под 0,5%) и е предпочитана като алтернатива на миниинвазивната хирургия използвана за диагностика. Ехографски контролираната трансторакална режеща биопсия на периферно разположени туморни маси на гръдната стена, белия дроб, плеврата, диафрагмата и медиастинума е достатъчно надеждна минимално инвазивна процедура, която позволява добиване на адекватен материал за хистологична верификация.

Д-р Димчо Аргиров е изградил дисертационния си труд върху един съвременен здравен проблем – цялостно проучване върху ролята и значението на диагностичните аспекти на ехографски контролираната трансторакална режеща биопсия на периферните белодробни лезии, медиастинума и гръдната стена

Структурата на литературния обзор, формулирането на целта и свързаните с това задачи, представянето на резултатите и техният анализ показват, че д-р Аргиров има задълбочен изследователски поглед върху разглеждания научен проблем.

Характеристика и оценка на дисертационния труд

Литературният обзор е структуриран равномерно и обхваща всички аспекти на диагнозата, образните методи, техниката на ехографски контролираната трансторакална биопсия и съвременните минимално-инвазивни техники

Целта е кратко и ясно формулирана, а именно да се проучат и подобрят диагностичните възможности на трансторакалната биопсия под ултразвуков контрол при пациенти с торакални формации, доказана чрез образни методика съмнителни за малигнени, а също така и да се измери чувствителността, точността и прогнозните стойности на метода при различни новообразувания в гръдния кош, както и да се извърши анализ на усложненията и начините за превенцията им.

Задачите са точно и последователно формулирани и са пет на брой, като дисертантът е постигнал адекватен отговор на всяка една от тях.

Дисертационният труд е реализиран върху 264 пациенти при които е извършена ехографски контролирана трансторакална режеща биопсия. Осъществено е проучване обхваща периода от Януари 2020 до Декември 2021 г. Пациентите включени в него са хоспитализирани и лекувани във УМБАЛ „Каспела“ – гр. Пловдив. При всички пациенти е извършвана предварителна КТ или ПЕТ/КТ образна диагностика. Използвани са клинични, лабораторни, образни и инструментални методи на изследване на пациентите. Обработката на резултатите е осъществена чрез подходящи статистически методи.

Резултатите са структурирани правилно, като е установено е, че при част от болните, причината за патологичната находка е свързана с безсимптомно протичане и случайно установяване на находка в белодробния паренхим, което е в резултат на профилактични изследвания или болничен престой. Доказано е, че за постигане на адекватна морфология е наложително комбинирането на образите от компютърната томография с реконструкция и трансторакалната ултрасонография. Установена е високата диагностична акуратност на ехографски контролираната трансторакална режеща биопсия от 93%, чувствителност от 90% и специфичност от 95,83%. От установените усложнения достигащи до 4,17%, най-чести са пневмоторакса и хемоптизата. От анализа на данните е доказано, че трансторакалната биопсия под ехографски контрол е безопасен метод, с висока ефективност и корекност водещи до окончателната хистологична диагноза.

В резултат на собствения опит и критичния анализ на литературата е предложен собствен алгоритъм за оптимизиране на диагностичните

възможности при пациенти с торакални лезии. Последният ще бъде изключително полезен в гръдно-хирургичната практика.

В дискусията се обсъждат собствените резултати и литературните данни по различните раздели на проучването.

Изводите са ясно формулирани и отговарят на поставените задачи. Те са изградени върху основните резултати от проучването и правилната интерпретация на данните чрез обобщаващи заключения за това.

Авторефератът съдържа 39 страници и отговаря на изискванията и на съдържанието на дисертацията, като отразява основните резултати постигнати в проучването.

Реалният брой на научните публикации на д-р Аргиров във връзка с научната работа са три в които той е първи автор.

В представеният дисертационен труд се вижда, че д-р Аргиров е успял да мотивира екип от изследователи за проучването на проблема „ехографски контролирана трансторакална режеща биопсия при диагностика на периферни лезии на белия дроб, медиастинома и гръдната стена“. Същевременно се установява, че той има голям личен принос за реализирането на настоящия дисертационен труд. Д-р Аргиров е извършил сериозни проучвания по този медицински проблем, отговарящи на критериите за дисертационен труд.

Заключение:

Дисертационният труд на д-р Аргиров съдържа научно-теоретични и научно-приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката и отговарят на изискванията на Закона за развитие на Академичния състав РБ (ЗРАСРБ), Правилник за прилагане на ЗРАСРБ и Правилник на МУ – Пловдив. Разработката на дисертационният труд **„Ехографски контролирана трансторакална режеща биопсия-роля и значение при диагностициране на периферни лезии на белия дроб, медиастинома и гръдната стена“** показва, че д-р Аргиров има задълбочени теоретични познания и професионални умения по научната специалност Гръдна хирургия. Дисертантът притежава качества и умения за самостоятелно провеждане на научни изследвания. Въз основа на гореизложеното, давам своята положителна оценка на дисертационният труд и проведените проучвания, представени от рецензираните по-горе: дисертационен труд, автореферат, постигнатите резултати и приноси и

предлагам на почитаемото Научно жури да присъди образователната и научна степен „Доктор“ на д-р Димчо Аргиров в професионално направление 7.1 Медицина и докторска програма на специалността „Гръдна хирургия“.

19.03.2024 г.
гр. София

Доц. д-р Георги Станев Янков, дм



Заличено на основание
Чл.5 §1, б. "В" Регламент (ЕС)2016/679