

РЕЦЕНЗИЯ

от проф. д-р ХРИСТО БОГДАНОВ ЖЕЛЯЗКОВ дм, вътрешен член на научното жури на дисертационния труд на тема „ оценка на ранни и късни резултати след хейлопластика „, за присъждане на образователната и научна степен „ ДОКТОР „ в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1 Медицина, докторска програма по пластично възстановителна и естетична хирургия, шифър 03.01.43, на основание на чл.2 ал.2 от ЗРАСРБ и в изпълнение на чл.30, ал.2 от Правилника за прилагане на ЗРАСРБ на МУ -Пловдив и по решение на Факултетен съвет №10/ 04.12.2024 г. на МФ .

- Автор на дисертацията - д-р ИВАН ГЕНЧЕВ ГИНЕВ- редовен докторант в Катедра „ Пропедевтика на хирургическите болести „, МФ, МУ -Пловдив -секция по пластично-възстановителна и естетична хирургия.

- Научен ръководител – ПРОФЕСОР Д-Р ЮРИЙ АНАСТАСОВ, ДМН
На първо заседание на научното жури съм определен за рецензент.

Кратки биографични данни за докторанта :

Д-р Иван Гинев завършва висшето си медицинско образование с отличие през 2021 г. От 15 декември 2021 г. е редовен докторант към „ Катедра Пропедевтика на хирургическите болести „, Секция „ Пластично-възстановителна и естетична хирургия. От 2022 г. е специализант към отделение по „ Пластично-възстановителна и естетична хирургия за деца „.

Владее свободно английски и френски език – говоримо и писмено.

Взема активно участие с презентации касаещи лечението на вродените лицеви аномалии на европейски и световни форуми.

АКТУАЛНОСТ НА ПРОБЛЕМА:

Една от най-честите вродени аномалии в кранио-фациалната област са цепките на устните и на небцето –за Европа средната честота е 1,36 на 1000 раждания. Хирургията на тези аномалии е трудна , изисква се мултидисциплинарен подход като се препоръчва лечението да се концентрира в специализирани центрове, но също така да се осигури квалифицирано ортодонто и логопедично лечение в близост до дома на пациента .

Центърът за лечение на лицеви аномалии в Пловдив създаден на базата на отделението по „ Пластично-възстановителна и естетична хирургия за деца прилага един и същи протокол на лечение повече от 25 години. Тук се лекуват над 90% от случаите в страната с 60 до 80 нови случаи годишно. Създадена е и неправителствена организация АЛА на родителите на деца с лицеви аномалии, която координира работата на мултидисциплинарните екипи. От 2010 г. е създаден регистър база данни за лицеви аномалии, който се превърна в Електронно досие, а чрез дофинансиране от Канадската организация Трансформинг фейсес усилията са насочени към създаване на глобални оценки за всеки аспект от лечението на определени възрасти – 5-7

години, 8-10, 11-14,15-18. Екипът използва скала за предоперативна тежест разделяща случаите на 4 групи по тежест и на 5 групи следоперативни резултати по своето ниво на възстановена анатомия и следоперативни дефекти.

Възможността за оценка чрез тази скала и възможността за глобална оценка при проследяването са предизвикателство към екипа да се направи анализ на дългосрочните резултати и динамиката им, като се дефинират и установят честотата на следоперативните дефекти , да ги класират, да посочат начини за тяхната корекция и да установят дали предоперативната тежест на аномалията има отношение към броя на корективните намеси.

Структура на дисертацията: Дисертационният труд на д-р Гинев е представен на 144 страници. Оформен е правилно според изискванията и е написан с необходимата академичност на изразните средства. Съдържа: Въведение и литературен обзор- 36 страници ; Цел и задачи-1 стр.; Материали и методи- 15стр.; Собствено проучване с резултати и обсъждане 62 стр., обобщение –4 стр.; приноси -2 стр.; Библиография- 14 стр. Дисертацията е онагледена с 38 таблици и 80 фигури и пет страници с приложения..

ЛИТЕРАТУРЕН ОБЗОР :

Литературният обзор е достатъчно пространен и актуален и съдържа данни за епидемиологията на лицевите цепки, нормална и патологична ембриология и анатомия при цепнатини на устната ; факторите на етиопатогенезата; обзор на хирургичните методи на лечение; хирургичен протокол на центъра в Пловдив; описан е мултидисциплинарния подход при лечението на вродените цепки на устната и небцето с оценка на резултатите на устната , предоперативна оценка на тежестта и следоперативна оценка на резултата. психосоциален аспект на цепнатините –качество на живот и оценка на терапията от гледна точка на пациента, като в проучването тези оценки са предпоставка за изработване на собствените методики.

ЦЕЛ И ЗАДАЧИ :

Целта на проучването е да се анализират късни резултати след операция на устната и операция на носа при пациенти с цепнатини само на устната или устната и небцето, по протокола използван в Центъра за лечение на лицеви аномалии в Пловдив през последните 25 години, който не включва първична дисекция на носа при първичната хейлопластика.

Задачи: 1 .Да се направи съпоставка на броя на оперативните намеси върху устната и носа спрямо предоперативната тежест на цепнатината. 2.Анализиране на следоперативните дефекти на устната и носа с допълване на липсващи до момента категории. 3. Да се установи връзка между предоперативна тежест и следоперативен резултат в различните възрастови

групи. 4. Подобряване на проследяването и документирането на пациентите с ВЦУН с помощта на ЕМДЛА чрез създаване на нови раздели. .

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ:

Материалът на проучването обхваща 166 пациенти с всички форми на цепнатина на устната и небцето, хоспитализирани в отделението по Пластично-възстановителна и естетична хирургия за деца към УМБАЛ „Св. Георги“ – гр. Пловдив за периода от 1997 до 2024. Използвани са ясни и адекватни включващи критерии.

Всички използвани **методи** са базирани на възможността за проследяване на пациентите в електронния регистър EMRFA- Electronic Medical Register for Facial Anomalies (ЕМДЛА). Към момента регистърът разполага с информация за повече от 1300 пациенти с ВЦУН и още над 300 пациенти с други лицеви аномалии. Като метод за оценка на предоперативната тежест е използвана системата въведена от проф. Ю. Анастасов, която диференцира пациентите не само според типа на цепнатината – едностранна, двустранна, но и според площта на дефекта и свързаните с него деформации.

Статистически методи – използвани са метрични, категорийни, рангови, бинарни методи, а метричните величини са проверени за нормално разпределение чрез теста на Шапиро-Уилк (Shapiro-Wilk).

Използваният от екипа хирургичен метод е модифицирана техника на Millard.

СОБСТВЕНИ ПРОУЧВАНИЯ, РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНИЯ:

Собствените проучвания Д-р Гинев е представил систематично, следвайки четирите основни поставени задачи, като след всеки раздел е извършено задълбочено обсъждане и изводи. Резултатите от проучването по **задача 1.** показват статистическа значимост на различната преоперативна тежест на цепнатината на устната и носа спрямо броя на операциите върху устната и/или на носа - при по-голяма предоперативна тежест наблюдаваме по-голям брой операции. Използваната от екипа скала за предоперативна оценка се доказва като достоверен прогностичен маркер за предстоящото терапевтично „бreme“ за всеки пациент спрямо неговата форма. В проучванията по **задача 2.** се обсъжда честотата на следоперативните дефекти при използвания протокол и хирургическа техника и се предлага нова класификация на следоперативните дефекти и корекции или уточнения в съществуващата класификация на дефектите на устната и носа. В обсъждането на дисертанта по **задача 3.** се оценяват динамиката в оценките на резултатите в различните възрастови групи спрямо групите предоперативна тежест. Чрез въвеждането на Глобалните Оценки в ЕМДЛА се доказва, че за всеки възрастов период има различни приоритетни цели. Изводите направени по **задача 4.** са ключови за дисертационния труд. Авторът доказва, че периодичното проследяване на пациентите с ВЦУН, с посещаване на мултидисциплинарен екип и създаване на нови функционалности в Електронното досие чрез

опция за „Виртуална консултация“ е златен стандарт за добра медицинска практика и отговоря на световната тенденция към персонализирана и телемедицина.

В последния раздел **ОБОБЩЕНИЕ** е представен синтезиран абстракт на обсъжданията и изводите направени в предните раздели. Подчертава се значението на ЕМДЛА – Електронно медицинско досие за лицеви аномалии за проследяването, като се допълва и прецизира функционирането му. Това проследяване доказва, че предоперативната тежест на деформацията оценена по анатомични критерии, а не диагнозата по МКБ определя сложността, броя на хирургични намеси и крайния резултат. Електронното досие документира еволюцията на резултатите вследствие оперативна корекция или спонтанна еволюция. Предлагат се промени в стойностите на определен дефект в различните възрастови групи – различни според всеки хирургичен протокол. Създадена е функция „виртуална консултация“, чрез която пациента или родителя може не само да комуницира с екипа, но и да допринася за събиране на информация за еволюцията на резултата, а отчитането на резултатите с необходимата честота в различните възрастови периоди се дефинира по ясен и категоричен начин чрез въвеждането на Глобалните оценки в ЕМДЛА. Така се въвежда нов критерий за добра практика- процент проследени последователно пациенти спрямо първоначално включените. Предлага и критерий „ефикасност на лечението“ – оптимален резултат, който може да бъде постигнат с различен брой хирургични интервенции за различните групи по предоперативна тежест и дори дава отговор на въпроса какъв е средния обем на хирургични намеси, необходими спрямо предоперативното състояние на пациента.

изводи : Авторът прави четири изводи, съответстващи напълно на поставените задачи.

приноси:

Посочени са 8 приноса с оригинален характер и 4 приноса с потвърдителен характер. Считам, че несравним и уникален за страната ни е приносът на създаденото ЕМДЛА – Електронно медицинско досие за лицеви аномалии за дългосрочно проследяване на късни резултати след първични и корективни операции на устната и носа. Адекватното водене на това досие дава възможност за анализ на най-честите дефекти след операция на устната и носа и тяхната еволюция през различните периоди чрез възможност за глобална оценка на резултатите в различните възрастови периоди, верифицира скалата за предоперативна тежест, като прогностичен маркер свързан с необходимостта от допълнителни корективни намеси, с което се повишава ефикасността на самото проследяване. Това дава възможност за създаване на норми за оптималния брой хирургични намеси,

продължителността на ортодонтско и логопедично лечение и по този начин прогнозира терапевтичното бреме за пациентите и техните родители.

БИБЛИОГРАФИЯ :

Библиографията съдържа 209 литературни източника – 29 на кирилица и 180 – на латиница.

АВТОРЕФЕРАТ : Авторефератът е представен на 64 страници- представя в синтезиран вид научния труд и демонстрира уменията на дисертанта за научен анализ и самостоятелно научно изследване.

ПУБЛИКАЦИИ:

Дисертантът има общо 3 пълнотекстови научни публикации във връзка с дисертацията и 16 участия на научни форуми, от които 12 – на европейски и световни форуми.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ :

Дисертационният труд *съдържа научни и научно-приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката и отговарят на всички изисквания* на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника за развитието на академичния състав на Медицински университет – Пловдив.

Дисертационният труд показва, че докторантът **притежава** теоретични знания и професионални умения по научна специалност Пластично-възстановителна и естетична хирургия , като **демонстрира** качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Поради гореизложеното, убедено давам своята *положителна оценка* за проведеното изследване, представено в дисертационния труд и автореферата и *предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен 'доктор'* на Д-р Иван Генчев Гинев в докторска програма по Пластично-възстановителна и естетична хирургия.

Пловдив, 06.08.2025г.

Рецензент :

Проф. Христо Желязков, д.м.м.л.

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