

РЕЦЕНЗИЯ

от

Проф. д-р Пенка Пенева Стефанова – Пеева д.м.

Ръководител Клиника по Детска хирургия

УМБАЛ „Св. Георги“ – Пловдив

Медицински Университет - Пловдив

на дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен 'доктор'
професионално направление *МЕДИЦИНА*
докторска програма *ДЕТСКА ХИРУРГИЯ*

Автор: д-р Янко Драгомиров Пъхнев

Форма на докторантурата: свободна

Катедра: Клиника по Детска Хирургия, УМБАЛСМ “Н.И.Пирогов”

Тема: “ПРИЛОЖЕНИЕ НА МЕТОДИКАТА НА ВИДЕО-АСИСТИРАНАТА ТОРАКОСКОПСКА АБСЦЕСОТОМИЯ ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА ПАРАПНЕВМОНИЧНИЯ БЕЛОДРОБЕН АБСЦЕС, АСОЦИИРАН С ПЛЕВРАЛНО УСЛОЖНЕНИЕ В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ – СРАВНИТЕЛНО КЛИНИЧНО ПРОУЧВАНЕ”

Научен ръководител: доцент д-р Христо Иванов Шивачев, д.м.,
УМБАЛСМ “Н.И.ПИРОГОВ”, София

1. Общо представяне на процедурата и докторанта

Представеният комплект материали на хартиен /електронен носител е в съответствие с чл. 4, ал.2 от Закона за развитие на академичния състав в Република България и на чл.10 от Правилника за развитието на академичния състав в УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“ ЕАД, съгласно протокол № НС-01/02.04.2015г. от заседание на Научния съвет:

- Заявление до Научния съвет на УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“ за разкриване на процедурата за защита на дисертационен труд
- автобиография в европейски формат с подпис на докторанта
- копие от диплома за висше образование
- заповеди за зачисляване в докторантура, прекъсване на обучението (поради майчинство) и за продължаване на обучението; за отчисляване с право на защита
- индивидуалния план на докторантурата
- протокол от Научен съвет за предварително обсъждане на досертационния труд и взетите решения за разкриване на процедура и за състав на научно жури

- дисертационен труд
- автореферат
- списък на научните публикации по темата на дисертацията
- копия на научните публикации
- списък на участията в научни форуми
- декларация за оригиналност и достоверност на приложените документи
- други документи, свързани с хода на процедурата

Докторантът д-р Янко Драгомиров Пъхнев е приложил 3 публикации в български списания и 2 научни съобщения в национални и международни форуми във връзка с дисертационният труд.

2. Кратки биографични данни за докторанта

Д-р Янко Драгомиров Пъхнев е роден на 21.09.1980 година. Завършил е медицинското си образование през 2005 г в МУ Пловдив. Работил е в Център за спешна медицинска помощ гр. София от 2006 до 2008 година. Работи в УМБАЛСМ “Н.И.Пирогов” от 2008 г. През 2015 г. придобива специалност по “Детска хирургия” и е зачислен като свободен докторант към Клиниката по детска хирургия, УМБАЛСМ “Н.И.Пирогов”, гр. София. През същата година е зачислен за специализация по Гръдна хирургия. Владее четири езика. Участник е в над 30 конгреса и конференции в страната и чужбина. Положил е курсове по мини-инвазивна хирургия у нас, в Италия, Словения, Литва, Босна и Херцеговина. Член е на Дружеството по Детска хирургия, на Българското хирургично дружество, на Българска асоциация по гръдна, сърдечна и съдова хирургия.

3. Актуалност на тематиката и целесъобразност на поставените цели и задачи

Белодробният абсцес в резултат на гнойно-деструктивното възпаление на белите дробове, неговото лечение, особеностите на протичането му, както и характерните особености при децата са все още дискутабилна и актуална тема в детската хирургия. По световни статистики, както и в нашата страна през последните години се увеличава броят на случаите на белодробен абсцес. Основно се засягат деца от 2 до 5 години. Голям процент от децата се насочват към хирург в напреднал стадии на заболяването. Изявата на парапневмоничният белодробен абсцес при деца често е на фона на асоциирано парапневмонично усложнение – контаминирана плеврална кухина. Поради това е необходимо да се прилага метод на лечение в тази възраст, при които да е възможно и санирането на плевралната кухина. Видеоасистираната торакоскопска хирургия е съвременен подходящ метод на лечение на белодробния абсцес, които бидейки миниинвазивен и оптимален го прави желан и актуален в детската възраст.

4. Познаване на проблема

Представеният от докторанта литературен обзор е на 27 страници и цялостно обхваща отразяването на различните определения, класификации, особености в развитието, диагностика и лечението на абсцеса на белия дроб, асоцииран с ППУ при деца. Разгледани са проблемите и становищата в достъпната литература в комплексното лечение на пациентите, включително особеностите на анестезията при този род заболявания. Детайлно са представени описанията в литературата различни методи на лечение и предлаганите алгоритми на поведение.

5. Методика на изследването

ЦЕЛТА е поставена ясно и конкретно.

Задачите са точно формулирани и достатъчни за постигане на поставената цел. Докторантът постига адекватен отговор на задачите, които си е поставил в дисертационния труд.

6. Характеристика и оценка на дисертационния труд

Представеният за рецензия дисертационен труд е написан на 185 машинописни страници и е структуриран по следния начин:

1. Въведение – 2 страници
2. Литературен обзор – 27 страници
3. Цел и задачи – 1 страница
4. Клиничен материал – 2 страници
5. Методика – 17 страници
6. Резултати – 70 страници
7. Сравнителен анализ – 20 страници
8. Обсъждане – 4 страници
9. Заключение – 1 страница
10. Изводи – 1 страница
11. Приноси – 1 страница
12. Научни трудове, свързани с дисертацията – 1 страница
13. Бъдещи насоки – 1 страница
14. Приложения – статистически таблици – 15 страници
15. Книгопис – 17 страници

Дисертационната тема е онагледена с 40 таблици и 74 фигури.

Литературният обзор е направен на базата на 176 цитирани автори, от които 34 на кирилица и 162 на латиница. Всички публикации касаят разглеждания проблем и 51 % от тях са от последните десет години.

Представеният дисертационен труд обхваща период от 18 години: от 1998 до 2016 година включително. Той представлява ретроспективен анализ на деца, хоспитализирани и лекувани в УМБАЛСМ “Н.И.Пирогов” с абсцес на белия дроб и ППУ, и подложени на оперативно лечение. Материалът е разделен на две групи – Група А – 80 деца, лекувани с дренаж и/или торакотомия за период 1998 – 2016 /ретроспективен анализ/ и Група В – 65 деца, лекувани с VATX в период 2008 – 2016 година /проспективен анализ/. Направен е анализ на материала от двете групи, извършено е сравнително проучване на резултатите при двете групи лекувани деца, като са използвани и приложени широка гама диагностични и лечебни методики и аналитични методи. Всяка една от методиките е обстойно описана.

Под внимание са взети няколко ключови фактора: особености на детския организъм и специфичност на хода на заболяването у деца, както и разликите с протичането му при възрастни.

Резултати и Обсъждане.

Представените клинични случаи са интересни и са проследени клинично и рентгенологично според алгоритъмът за наблюдение на деца след оперативно лечение на възпалителни деструктивни заболявания на бял дроб с ППУ и деца – на 7-ми ден, на 1-ви месец, на 3-ти месец, 6-ти месец и 1 година.

При извършеният анализ на материала и разпределение на заболяването по години се установява една наблюдавана тенденция в света, увеличава се честотата на заболяването. Прави се сравнителен анализ на използваните антибиотици, микробният причинител, както и на оперативните методи, оперативното време и болничния престой. След въвеждането на VATX – значително намалява продължителността на предоперативния дренаж, водещо до по-малка травматичност и скъсяване на срока на оперативното лечение. Средната продължителност на оперативното време е 2 пъти по-кратка при VATX, от конвенционалните методи. Ясно се подчертават предимствата на VATX пред торакотомията – добрата санация на плевралната кухина, по-малкият хирургичен разрез, свързан с по-малката следоперативна травма и болка, добрата санация и дренаж на абсцесната кухина, липсата на необходимост от разширени резекции на бял дроб.

Съществен проблем е слабото познаване или неправилното определяне на стадията на ППУ, съпътстващо абсцеса, което води до по-късно насочване на децата към специализирано детско хирургично звено. Представеният анализ на резултатите позволява да се предложи и определи срок за извършване на торакотомия в случаите, в които VATX не е достатъчен като първи и единствен метод на лечение – 7 до 10 следоперативен ден. След многообразието от хирургични методи видеоасистираната торакоскопска абсцесектомия заема водещо място в хирургичното лечение на ППУ, без да се игнорира гръдният дренаж с аспирация, прилагането на фибринолитични агенти и торакотомията. Прогресията на заболяването при децата най-вероятно се дължи на появата на полирезистентност към антибиотиците и завръщането на стафилокока. По щадящата VATX – абсцесотомия, както и въвеждането на ендобронхиалната оклузия с балонкатетърен блокер за постигане на еднобелодробна вентилация спомага за минимални следоперативни усложнения и по-бързо възстановяване след торакотомията. Подчертава се, че извършването на последваща торакотомия е уместна само при перзистирането на деструктивни паренхимни процеси, но в този случай тя се извършва в среда със преходно санирана плеврална кухина.

Въвеждането на VATX – абсцесотомия е причина за намаляването на необходимостта от разширени белодробни резекции. След проведеното изследване е основателен изводът, че абсцесотомията и санацията на абсцесната и плевралната кухина спомагат за по-пълния контрол на възпалителния процес, ограничаване на деструктивните промени и по-бързото възстановяване на болното дете. Предложеният и анализиран метод на VATX абсцесотомията е надежден и безопасен метод, като окончателен или етапен метод.

7. Приноси и значимост на разработката за науката и практиката

1. Въведена е в екип VATX-абсцесотомията като основна методика в лечението на парапневмоничния белодробен абсцес, асоцииран с ППУ, като по този начин са спазени препоръките на BTS от 2008 г.
2. Въведени са собствени индикации за прилагане на VATX-абсцесотомията в детската възраст, базирани на стадията на плевралното усложнение и КТ-диагностиката.
3. Разработи се диагностично-лечебен алгоритъм на поведение, който да служи за протокол при използването на методиката в детската възраст.
4. Въведе се в екип използването на ендобронхиален блокер за постигане на еднобелодробна вентилация при VATX.

5. При клиничния и статистически сравнителен анализ на материала се доказаха с голяма достоверност предимствата от извършването на VATX по отношение на продължителността на оперативната намеса и обемът на извършените резекции.
6. Благодарение на въведеният метод на VATX-абсцесотомията значително се намали времето за предоперативен дренаж, следоперативен и общ болничен престой.
7. Утвърди се въведеното предходно от Шивачев и сътр.^[33] използване на ТГУЗД за стадиране на ППУ асоциирано с абсцес.
8. Проучена е кривата на обучение на метода, която показва тенденция към скъсяване на оперативното време.

Приемам предложените приноси, като 2 и 3 би следвало да се обединят, както и 5 и 6.

8. Преценка на публикациите по дисертационния труд

Представени са три публикации и две научни съобщения.

Една в Наука Пулмология и две в сп. "Спешна медицина".

Едно научно съобщение в международен форум и едно в национален.

Предложените публикации са във връзка с предложеният дисертационен труд и отразяват проведената научна разработка по проблема.

9. Лично участие на докторанта

Дисертанта лично е провел дисертационното изследване, участвал е във всяка една стъпка на процеса. Получените резултати и приноси са негова лична заслуга.

10. Автореферат

Авторефератът е изготвен според изискванията на съответните правилници и отразява основните резултати, постигнати в дисертацията.

11. Критични забележки и препоръки

Изведените в отделна глава „Приложения – статистически таблици – 15 страници“ незначително объркват статистическата обработка на представените резултати и анализ на фактите. Ако същите минат в текста на дисертационния труд би било по лесно да се проследи анализът на фактите.

12. Лични впечатления

Познавам д-р Янко Пъхнев от години. Още с започването на неговата специализация по детска хирургия в Клиниката в София той се открие като амбициозен, знаещ и заинтересован млад хирург, желаещ да се посвети на новите методи на лечение в областта на детската хирургия.

Интелигентен, образован и внимателен той се ползва с авторитет сред пациентите, колегите си и в цялото семейство на детските хирурзи в нашата страна.

13. Препоръки за бъдещо използване на дисертационните приноси и резултати.

Предложеният дисертационен труд, предложените методи, както диагностични, така и лечебни, анализът на резултатите са прекрасна възможност същите да бъдат обобщени и отпечатани в монографичен труд. Този труд би могъл да е полезно ръководство за педиатри, общо практикуващи лекари, общите и детските хирурзи в страната.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд *съдържа научни, научно-приложни и 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 съответния Правилник на УМБАЛСМ “Н.И.Пирогов”. Представените материали и дисертационни резултати **напълно** съответстват на специфичните изисквания на УМБАЛСМ “Н.И.Пирогов”.

Дисертационният труд показва, че докторантът д-р **Янко Драгомиров Пъхнев** притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения по научна специалност Детска хирургия като демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Поради гореизложеното, убедено давам своята *положителна оценка* за проведеното изследване, представено от рецензираните по-горе дисертационен труд, автореферат, постигнати резултати и приноси, и *предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен ‘доктор’* на д-р Янко Драгомиров Пъхнев в докторска програма по „Детска хирургия”

25.10. 2018 г.

Рецензент:.....

Проф. д-р 

проф. д-р /**Пенка Стефанова д.м.**
Детска хирургия
УИН: 1700002808