

## СТАНОВИЩЕ

от

Доц.д-р Любомир Бакаливанов д.м.

Началник „Клиника по сърдечно-съдова анестезия и интензивно лечение”

МБАЛ - Национална кардиологична болница – София

Със Заповед № Р -109-331/ 02. 08. 2022 г. съм определен за член на научно жури по процедура за провеждането на конкурс за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“ в областта на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, научна специалност „Анестезиология и интензивно лечение“ (03. 01. 38).

Получих по надлежен ред необходимите документи и материали съобразно Правилника за развитие на научния състав на МУ-гр. Варна.

**Кандидат в конкурса:** Д-р Катерина Георгиева Илиева.

**Тема на дисертационния труд:** „Особености на хемодинамичния контрол при провеждане на обща анестезия за лапароскопска адреналектомия“.

**Научен ръководител:** Доц. д-р Боряна Найденова, д.м.

Кратки биографични бележки за докторанта:

Д-р Катерина Илиева е родена през 1990г. в гр. Смолян. Завършва специалност „медицина” в МУ „проф. Д-р Параскев Стоянов” – гр. Варна през 2015г.

През същата година стартира трудовата си кариера в ЦСМП-Варна, през следващата година се зачислява като специализант по „Анестезиология и интензивно лечение” към УМБАЛ „Св.Марина” гр. Варна в отделение „Анестезиология и интензивно лечение на болни с кардиохирургични интервенции”.

Академичното развитие на д-р Илиева започва през 2017г., когато след проведен конкурс е назначена за „асистент” към Катедра „Анестезиология, спешна и интензивна медицина” в МУ-Варна. В следващите години специализира последователно в медицинските университети в гр. Санкт Петербург, Русия и гр. Падуа, Италия.

Д-р Илиева участва активно в много научни форуми и научно-изследователски проекти. Има съавторство в научни публикации, издадени в списания индексирани в SCOPUS.

Членува в редица български и европейски научно-съсловни организации.

Представен ми е дисертационен труд, съдържащ 164 страници, в това число Въведение, Литературен обзор, Цел и задачи, Материал и метод, Резултати и обсъждане, Изводи, Приноси и Приложения, както и Книгопис. Дисертационният труд е онагледен с 41 фигури и 33 таблици. Книгописът съдържа 310 заглавия, като над 250 са на латиница и 23 на кирилица.

Въведението в дисертационния труд прави кратък преглед на проблематиката свързана с патологията на надбъбречните жлези /НБЖ/ в световен мащаб. Анализират се най-честите диагностично-терапевтични проблеми, пред които се изправя лекуващия екип с тежест върху проблемите на анестезиологичното обезпечаване и последващите грижи в интензивното лечение.

Литературният обзор е обхванен, детайлен и изчерпателен. В него е направен кратък преглед на всички заболявания на НБЖ по нозологични единици, както и фармако-терапевтичното им повлияване по групи медикаменти, прилагани в периоперативния период, с цел осигуряване максимален хемодинамичен стабилитет. От литературният обзор става ясно, че липсата на единен национален протокол за периоперативно поведение при оперативно лечение заболяванията на НБЖ, присъствието само на препоръки за такова поведение и липсата на подробно отразени специфика на периоперативния хемодинамичния мониторинг и контрол при пациенти обект на тези интервенции е причина д-р Илиева и колектива и да насочи усилията си върху темата.

На финала на литературния обзор докторантката прави задълбочен анализ на литературата, като докладва липса както на проспективни, така и на ретроспективни проучвания върху периоперативната хемодинамика. С това тя обосновава необходимостта от последващи проучвания върху темата и актуалността на дисертационния труд.

Целта на дисертационния труд е ясно и конкретно формулирана. За нейното доказване д-р Илиева си поставя следните 5 задачи:

1. Да се идентифицират и групират извършените лапароскопски адреналектомии в УМБАЛ „Света Марина“ ЕАД- гр. Варна за периода 01. 01. 2009 г.- 31. 12. 2019 г.
2. Да се сравнят демографските и клинични характеристики на пациентите в сформираните групи.
3. Да се сравнят хемодинамичните показатели в различните етапи от анестезията и хирургичната интервенция и хемодинамичната стабилност на пациентите между сформираните групи.
4. Да се сравни вида и честотата на употреба на различните медикаменти и техники за хемодинамичен контрол, приложени на пациентите в сформираните групи.
5. Да се сравнят световната практика с клиничният опит на изследователският екип в настоящият дисертационен труд.

Задачите са логично и правилно структурирани.

В глава „Материал и метод“ е представен вида на изследването, а именно ретроспективно, моноцентрично, осъществено за 10-годишен период /2009-2019г./, в него са включени 76 лапароскопски адреналектомии, върху 70 пациента. Проучването е одобрено от комисията по етика към МУ „проф. Параскев Стоянов“ Варна, отдифиренцирани са ясно обекта и предмета на изследването.

Пациентите са разделени в 4 групи, като са дефинирани ясно критериите за включване и изключване от изследването.

Използвани са следните методи за изследване: документален, клиничен, образен, лабораторен, хирургичен, анестезиологичен и патологоанатомичен.

Статистическият анализ е извършен със съвременна статистическа програма SPSS версия 26. В тази глава прави много добро впечатление подробно отразените анестезиологични техники в терапевтичния метод на работа. Докторантката разграничава техники в пред-, интра- и постоперативния период. Подробно е отразен подхода на работа по отношение на общия и особено хемодинамичния мониторинг в интраоперативния период.

В глава „Резултати и обсъждане” докторантката прави подробен демографски и клиничен анализ на получените резултати. Изследването е извършено върху 45 жени и 31 мъже, разделени в 4 групи. Статистическата обработка на резултатите е ясно илюстрирана в таблици и фигури. След извършения от д-р Илиева анализ се откроява статистически значим резултат в група 1, а именно значително по-голям процент регистрирани кардиомиопатии /хипертрофични или дилатативни/, в сравнение с общата извадка от пациенти. Това е групата пациенти с клинично-лабораторна констелация на феохромоцитом. Този резултат докторантката интерпретира с високите катехоламинови нива, причиняващи стрес-индуцирани кардиомиопатии /хипертрофични или дилатативни/. Д-р Илиева прави препоръки за пред- и интраоперативното анестезиологично поведение, свързано с горната констелация, поради риск от по-често развитие на белодробен едем, остра левостранна застойна или нискодебитна сърдечна недостатъчност и/или исхемични миокардни промени. За отбелязване е, че преобладаващата част от пациентите в анализиранияте групи са в ASA III, т.е. имат поне едно ситемно заболяване в тежка форма.

Антихипертензивната медикаментозна терапия е разгледана отделно, тъй като има пряка връзка с хемодинамичния отговор в хода на анестезията и оперативната процедура. Прави добро впечатление подоробния анализ на интраоперативната хемодинамика. Анализирани са величините на систолното, диастолното и средното артериално налягане, както и динамиката на сърдечната честота в различните ключови моменти от анестезията и оперативната процедура. Резултатите и тяхното обсъждане са добре илюстрирани в няколко фигури.

В края на главата „Резултати и обсъждане”, докторантката прави сравнителен анализ на методите за хемодинамичен мониторинг и контрол със световната практика. Клиничният подход на д-р Илиева и колектива и, съвпада в голямата си част с препоръчаното от европейските и световните автори при оперативното лечение заболяванията на НБЖ.

Д-р Илиева обръща изрично внимание на факта, че интерпретациите и приложението на резултатите и направените изводи от дисертационния труд имат някои потенциални ограничения, които трябва да се имат предвид. Това прави добро впечатление, по отношение самокритичността и аналитичните умения на докторантката.

Д-р Илиева извежда 9 извода в отделна глава, като според мен най-съществени са следните:

1. Честотата на лапароскопските адреналектомии нараства в годините, а с нея и необходимостта от унифициране на методите за хемодинамичен контрол интраоперативно.
2. Интубацията и манипулацията върху жлезата непосредствено преди клампажа на венозните съдове са критични моменти по отношение на хипертензията при пациенти с феохромоцитом.
3. Предоперативната алфа-блокада не предотвратява напълно епизодите на екстремна хипертония при пациентите с феохромоцитом, а в останалите групи не повлиява появата на хипертония интраоперативно, но трябва да се прецизира добре, с оглед регистрираната при всички интраоперативна хипотония.
4. Опиатната консумация при пациентите с феохромоцитом е значително по-висока от тази при останалите групи.

Приносите на дисертационния труд са 5, които приемам изцяло, а именно:

1. За първи път в България се извършва анализ на хемодинамични показатели по време на лапароскопска адреналектомия.
2. За първи път се прави сравнение на интраоперативната хемодинамична нестабилност при различните патологични процеси на НБЖ.
3. За първи път в България се извършва анализ на приложените техники за хемодинамичен контрол по време на лапароскопска адреналектомия.
4. За първи път се проследява влиянието на предоперативната подготовка с алфа-блокери върху интраоперативната хемодинамика при пациенти с тумори на НБЖ, различни от феохромоцитом.
5. За първи път се извършва сравнение на практиките за хемодинамичен контрол по време на лапароскопска адреналектомия в България с тези в Европа и света.

Заклучение:

Дисертационният труд на д-р Катерина Илиева представя задълбочено теоретично, клинично-лабораторно и практическо изследване на една строго специфична и сложна

тема в областта на анестезиологията и интензивното лечение, изискваща задълбочени интердисциплинарни познания и тясна колаборация със специалисти ендокринолози, хирурзи, рентгенолози и други.

Дисертацията като цялостен научно-приложен труд представлява научно-практичен принос. Тя напълно покрива задължителните условия и критерии за придобиване на образователна и научна степен „Доктор”, съгласно Закона за развитие на академичния състав в РБ, Правилника за неговото приложение и Правилника за прилагането му на МУ-Варна.

Всичко гореизложено ми дава основание да подкрепя дисертационния труд на д-р Катерина Георгиева Илиева и да препоръчам на уважаемите членове на научното жури да присъди **положителна оценка** на дисертационния труд за придобиване на образователна и научна степен „Доктор”.

03.10.2022г.

Гр. София



.....  
доц.д-р Любомир Бакаливанов д.м.