

До Научно жури
Определено от Ректора
на МУ "Проф. д-р Параскев Стоянов" Варна
Със заповед № Р-109-311/02.08.2022 г.

СТАНОВИЩЕ

От Доц. д-р Теодора Недева, д.м.

РУ „Ангел Кънчев“, ФОЗЗГ, Катедра „Медицински, клинични и диагностични дейности“,
заместник ръководител;
КОЦ- Русе- ЕООД, ОАИЛ- лекар

Относно: Дисертационен труд на тема „*Особености на хемодинамичния контрол при провеждане на обща анестезия за лапароскопска адреналектомия*“, по научна специалност „Анестезиология и интензивно лечение“, професионално направление 7.1 Медицина.

Дисертант: д-р Катерина Георгиева Илиева

Уважаеми Колеги,

Беше ми представен комплект от документи съдържащ: заповеди, декларации, автобиография, автореферат, списък с публикации и дисертационен труд на дисертанта д-р Катерина Георгиева Илиева. Те отговарят по вид и обем на изискванията на правилника за РААС на МУ Варна, за присъждане на ОНС „Доктор“. Съгласно заповед на Ректора на МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“ Варна № Р-109-311/02.08.2022 г., съм включена в Научното жури и след решение от неговото първо заседание, съм определена да изготвя становище на дисертационния труд (протокол № 1/09.08.2022 г.).

- 1. Кратки биографични данни за дисертанта:** Д-р Катерина Георгиева Илиева е родена 1990 г. в Смолян. Завършва основното и средното си образование в Разград, а висшето - във Варна. От 2015 г. работи като лекар в ЦСМП – Варна; от 01.2016 г. е назначена и специализира АИЛ в КАИЛ на УМБАЛ „Св. Марина“ Варна. През март 2021 г. придобива специалност АИЛ, а от 2017 г. е асистент в КАСИМ на МУ Варна. От 2019 г. до момента, работи и в ДКЦ „Св. Марина“ ЕООД, кабинет за лечение на остра и хронична болка. Преподава на български и чуждестранни студенти АИЛ и Спешна медицина. Участва в български и международни проекти. Членува в БЛС, Дружество на анестезиолозите в България, БУЛСПЕН, ESA, ESRA, ESICM. Има публикации в български списания. Участва в национални и международни научни форуми.
- 2. Анотация на проблема:** Туморите на надбъбрека са честа находка при образни изследвания. Сравнително малък процент от тях са хормонално активни. Изследователите ги причисляват към групата на редките заболявания. Честотата им в последните десетилетия се повишава. Те са едно от предизвикателствата пред анестезиологичните и хирургични екипи в клиниките, в които се оперират тези пациенти. Болните изискват много прецизна диагноза и добър терапевтичен подход – медикаментозен, а при някои и оперативен. Хормоните на надбъбречната жлеза, в патологичната им секреция, могат да доведат до тежки хипертензивни реакции и животозаплахващи аритмии. Хирургичните интервенции, лапароскопска и/или отворена адреналектомия, определено могат да поставят анестезиологичния екип пред сериозни трудности свързани с хемодинамичния мониторинг и контрол периоперативно. Опитът да се обобщат литературните данни за необходимостта и видовете оперативно лечение на туморите на НБЖ, да се сравнят с резултатите получени в УМБАЛ „Св. Марина“ Варна, със

световната практика, да се изработят препоръки и алгоритми за поведение на анестезиолога, прави темата на научния труд на д-р Илиева иновативна, интересна и категорично дисертационна.

3. Анализ и оценка на дисертационния труд. Подхождам към труда на колежата с ясното съзнание, че дисертационните разработки са уникални авторски творби. Въпреки насоките преподавани в докторантските училища няма строго фиксирани рамки за написване на докторска теза, но все пак се следват утвърдени във времето от научната общност примерни модели.

3.1. Общ обем и структура: Настоящият дисертационен труд е написан на 164 стандартни страници. Изследванията на автора и литературните данни са представени в 10 раздела, като втори, четвърти и пети от тях имат и подраздели. Онагледен е с 33 таблици и 41 фигури.

Разпр

еделението на информация е както следва: Използвани съкращения в текста – 1 страница, Въведение – 2 страници, Литературен обзор - 44 стр., Цел и задачи - 1 стр., Обекти и методи на клинично изследване - 14 стр., Резултати и Обсъждане - 45 стр., Изводи - 1 стр., Приноси – 1 стр., Приложения – 22 стр., Библиография - 17 стр. и Списък на публикации по темата- 1 стр.

3.2. Формат и съдържание на разделите: Преценката ми е, че трудът е написан ясно, с добри изказ и стил. В раздела „Съдържание“ са посочени страниците на различните раздели. Това позволява бързо и безпроблемно те да бъдат намерени в изложението. Подреждането и форматирането на страниците е добро и предразполага към удобен прочит на информацията. Но, според моята преценка, има някои ненужно подробни и на места тромаво звучащи пасажки, особено в описанията на Резултатите, което за мен лично беше свързано с трудности в поддържане на достатъчна концентрация на четене, разбиране и оценка на информацията, която авторката предлага. Всички таблици и фигури са с ясно формулирани пояснения, което до голяма степен допринася за разбирането на получените резултати. Различните раздели са озаглавени и следват общо утвърдените модели в представянето на докторска теза.

Раздел „Въведение“: представят се основните характеристики на изследвания проблем, исторически данни и позицията на автора, касаеща избора му да изследва точно тази конкретна тема.

Раздел „Литературен обзор“: представени са класификация, епидемиология на болестите на НБЖ, подробно са описани същността, показанията за оперативно лечение, възможните диагностични методи и техники, фактори от страна на пациента, хирургичната техника, анестезиологичните особености на различните тумори на НБЖ. Представени са проучвания и позиции на различни чуждестранни автори. Специално е акцентирано върху интраоперативния мониторинг, техниките и медикаментите, които се използват за хемодинамичен контрол, ранните следоперативни усложнения. Много добро впечатление ми прави оценката на ситуацията у нас и обобщеният анализ на литературните данни, от които естествено и логично са изведени основната цел и задачите, които дисертантът си поставя. Прието е, литературният обзор да бъде около 30% от общия обем на труда. В настоящия такъв, това не е напълно спазено.

Раздел „Цели и задачи“: Основната цел на проучването и петте задачи свързани с нея, са формулирани ясно и кратко и аз ги приемам напълно в този им вид.

Раздел „Материали и методи“: Трудът е разработен въз основа на ретроспективно проучване, обхващащо 10 г. период (01.01.2009 – 31.12.2019г.). На база включващи критерии, са подбрани 76 пациенти на възраст над 18 г., с оперативни интервенции, 6 от които са преживели по две адреналектомии. Изследването е одобрено от КЕНИ.

Болните са разпределени в 4 функционални и клинични групи, според предоперативния им статус. Подробно са описани пациентите в конкретните групи. Всички са подписали рутинните информирани съгласия за ЛЗ.

„Методика на клиничното изследване“: подробно представя методите на оценка и проследяване на включените пациенти: документален, клинични, образни, лабораторни, терапевтични методи (хирургична и различните анестезиологични техники, за увод, поддържане и мониториране на анестезията, постоперативния период), патологоанатомичните и използваните за оценка на получените резултати, статистически методи. Обработката на статистически данни е с актуални софтуерни продукти, включващи класически и по-нови анализи на данни.

Раздел „Резултати и обсъждане“: много подробно, на 45 страници, са отразени получените от дисертанта данни в табличен, графичен и разказвателен вид. Съпоставят се собствените със световните резултати. Представя се решаването на поставените задачи в изпълнение на основната цел на изследването. Считаю, че получените резултати са важни за клиничната практика. Би било уместно, дисертантът да ги представи пред по- широка аудитория, за да са полезни за ежедневната работа на анестезиологичните екипи участващи в лечението на пациенти с тумори на НБЖ у нас. Положително оценявам факта, авторът да напише самокритични бележки, касаещи ограниченията и недостатъците, на едно ретроспективно проучване.

Раздел „Изводи“: ясно са формулирани 9 извода. Аз ги приемам с незначителна забележка – мое мнение е, че шестте извода касаещи периоперативното поведение към пациентите с феохромоцитом, могат да се обобщят и представят в по- съкратен вариант.

Раздел „Приноси“: обобщени са в 5 научно – практични и научно – теоретични. Описани са разбираемо и аз приемам всеки от тях.

Авторът представя всички приложения и формуляри, които използва за проучването си.

Раздел „Книгопис“: включени са 310 литературни източника, които са достатъчни за детайлно проучване на опита на различни изследователи. Подредени са по азбучен ред, започващ с тези на кирилица. Българските публикации са 23, което според мен е потвърждение за уникалност и дисертабилност на избраната тема. Основен дял заемат творби издадени в последната декада.

Авторът представя 3 научни публикации, 2 от които са по темата на дисертацията, което според изискванията на МУ Варна е достатъчна активност за придобиване на ОНС „Доктор“.

4. **Автореферат:** отпечатан е на 76 страници, като в компресиран вариант се представя информация за съдържанието на дисертационния труд. Това е удачно, защото позволява на читателя, да се запознае с основните идеи на научната разработка и бързо и лесно да се ориентира в получените резултати и изводи.

Заключение: *базирайки се на гореизложеното, категорично смятам, че представеният дисертационен труд е стойностен в практичен и научен аспект. Убедено давам обобщена ПОЛОЖИТЕЛНА оценка на научната разработка и гласувам „ЗА“, да бъде присъдена ОНС „Доктор“, на д-р Катерина Георгиева Илиева.*

12.09.2022г.

Изготвил становището:.....


/Доц. д-р Теодора Недева, д.м./