

До: Председателя на Научното жури
При Медицински университет - Варна
Съгласно Заповед на Ректора Р-109-452/06.11.23 г.

РЕЦЕНЗИЯ

на дисертационния труд

ПОСТХОЛЕЦИСТЕКТОМИЧЕН СИНДРОМ –

АКТУАЛЕН ПОГЛЕД ВЪРХУ "СТАР" ПРОБЛЕМ.

ДИАГНОСТИКА И СЪВРЕМЕННА ТЕРАПЕВТИЧНА СТРАТЕГИЯ

На Доц. д-р Васил Марков Божков, д.м.
за придобиване на НС ***"доктор на науките"***
в област висше образование 7. "Здравеопазване и спорт"
по професионалното направление 7.1. „Медицина“ и
научна специалност ***„Хирургия“*** .

от проф. д-р Росен Евгениев Маджов, д.м.н.
Ръководител Катедра по Хирургически болести, МУ – Варна

1. Сведения за процедурата:

Дисертационният труд е обсъден, приет и насочен за защита от Катедрен съвет на Катедра Хирургически болести, МФ към Медицински университет – Варна.

С решение на ФС на МФ и Заповед на Ректора Р-109-452/06.11.23 г. съм определен за вътрешен член на Научното жури за МУ-Варна.

С протокол № 1 от 13.11.2023 от първото заседание на НЖ съм определен за Председател и да изготвя официална рецензия.

Получих всички необходими документи за изготвяне на рецензията.

Рецензията ми е съобразена със Закона за развитието на академичния състав в Р. България (ЗРАСРБ), Правилника за приложението му и Правилника на МУ – Варна.

2. Професионални данни на кандидата:

Доц. д-р Васил Марков Божков е роден на 13.07.1973 г.

Завършва медицина във МУ - Варна през 1998 г. – Диплома № 6851/1998 г.

2002 – ординатор хирург във Втора клиника по хирургия, УМБАЛ "Св. Марина"

1999 – 2004 – специализант по хирургия във Втора клиника по хирургия.

2007 - избран за асистент, **2011** - старши и **2013** - главен асистент в Катедрата по Хирургически болести, МУ – Варна.

2004 - придобива специалност по *хирургия*.

2013 - защитава дисертационен труд „*Диагностично-терапевтична стратегия при пациенти с холангит*“, МУ – Варна, за което му е присъден Диплом за ОНС „*Доктор*“ (№ 039/17.05.2013 г.), по научна специалност **03.01.37 – „Обща хирургия“**.

2015 - заема АД "*Доцент*" по хирургия, към КХБ, МУ-Варна (№82/18.12.2015)

2016 – Ръководител на УС по Коремна хирургия към КХБ, МУ - Варна

Доц. д-р Васил Божков, дм е член на:

- Българското хирургическо дружество – член на Управителния съвет
- СУБ – Варна
- БЛС

Доц. Д-р Васил Божков, д.м. има множество следдипломни квалификации и курсове във водещи Европейски центрове – Bruxelles /2001/, Verona, Italy /2017/, Budapest, Hungary /2017/, Paris, France /2020/, IASGO (Pre-Congress course IOUS), Verona Italy /2023/ и др.

Доц. д-р В. Божков, д.м. владее писмено и говоримо – френски, английски и руски.

3. Актуалност на темата:

През последните години заболяванията на жлъчния мехур и жлъчните пътища се увеличават и то предимно за сметка на усложненията от ЖКБ (обтурационен иктер, холангит, резидуални конкременти, фистули, стенозиращ папилит). Нараства и броят на болните с повишен оперативен риск (напреднала и старческа възраст, тежка съпътстваща патология). От началото на 21в. ЖКБ и нейните усложнения са най-честата причина за хоспитализация в развитите страни. Засяга между 10-20% от възрастната популация, като в около 75% - 80% от случаите протича безсимптомно.

Минимално инвазивните процедури /диагностични и терапевтични/ революционизираха лечението на пациентите със заболяване на жлъчния мехур и билиарния тракт и промениха профила на холецистектомията. Все повече пациенти с ЖКБ и нейните усложнения се подлагат на лапароскопска холецистектомия /ЛХ/.

Индикациите за холецистектомия също се разширяват, което се вижда от сигнификантното увеличение на броя на операциите, извършвани за акалкулозен холецистит.

Холецистектомията /ОХ или ЛХ/ се счита за успешна, когато се постигне пълно облекчение на предоперативната симптоматология при >90% от пациентите. Въпреки това, около 15-20% от холецистектомираните пациенти съобщават за различни оплаквания като: нетолерантност към мазни храни; гадене и/или повръщане; пирозис; флатуленция; недобро храносмилане; диария; периодични болки в корема до остри в горен десен квадрант.

Понижените критерии за холецистектомия през лапароскопската ера доведе до увеличаване на броя на редки и позабравени усложнения, като ЯЛЖП, разпръснати жлъчни конкременти в коремната кухина, резидуална холедохолитиаза, холангит и др.

Постхолецистектомичният синдром (ПХС) е описан за пръв път от Womack и Crider през 1947г., а през 1950г. Pribram пръв предлага названието постхолецистектомичен синдром /ПХС/.

Редица автори считат, че женския пол, по-младата възраст, продължителния предоперативен период с изразена симптоматика, липсата на възпалителен процес в жлъчния мехур и акалкулозния холецистит се асоциират с по-висока честота на ПХС.

От съществено значение за ПХС са и екзактната предоперативна диагноза, както и опитът на оперативния екип /много по-нисък е процентът, когато интервенциите са извършени в специализирани в билиарната хирургия центрове/.

4. Структура на дисертационния труд

Представеният ми за рецензия дисертационен труд на доц. д-р Васил Божков е във вид и обем, отговарящ на изискванията на ЗРАСРБ, Правилника за приложението му и Правилника на МУ – Варна.

Дисертационният труд е написан на **250** стандартни страници и съдържа:

- Въведение - 3 стр.
- Литературен обзор - 48 стр.
- Цел и задачи - 2 стр.
- Клиничен материал и методи - 27 стр.
- Собствени резултати и Обсъждане - 95 стр.
- Изводи и приноси - 2 стр.
- Библиография - 60 стр.

Онагледяването е осъществено с таблици **12**, фигури **45** и **29** снимки.

Литературният обзор е целенасочен, ясно структуриран и включва необходимата информация позволяваща обособяването на научния проблем. В него е извършен анализ на:

- Историческите данни за развитието на проблема през годините;
- Класификациите на постхолецистектомичния синдром;
- Диагностичните критерии за ПСХ и заболяванията, които влизат в него;
- Ятрогенните лезии на билиарния тракт;
- Диагностичните методи за екзактната диагностика при ПХС;
- развитието на терапевтичните методи за оптимизация на лечението и резултатите;

Дисертантът като цяло познава много добре проблема – цитирани са много автори и школи, занимаващи се със заболяванията на жлъчния мехур, билиарния тракт и постоперативните проблеми.

В библиографската справка са цитирани **510** източника, от които **17** на кирилица и **493** на латиница, повечето от които са през последните 10 години, но има и някои с по-голяма давност. Според мен в библиографската справка могат да намерят място още няколко български автори и центрове, занимаващи се с патологията на жлъчния мехур и билиарния тракт и нейното оптимално лечение.

Авторът си поставя за **ЦЕЛ**:

"Да се проучат, анализират и приложат в клиничната практика съвременните диагностично-терапевтични стратегии и методи на лечение при пациенти с ПХС, с оглед оптимизиране на крайните резултати и намаляване на усложненията и смъртността при оперираните болни".

Общата цел е добре формулирана с оглед на цялостния дисертационен труд.

За постигането на основната цел авторът си поставя следните 5 задачи:

1. Ретроспективен и проспективен анализ на пациенти с постхолецистектомичен синдром за периода 2011-2022 г. лекувани във Втора клиника по хирургия на УМБАЛ "Св. Марина" – Варна.
2. Да се анализират актуалните причини за възникване на постхолецистектомичния синдром.
3. Да се прецизират показанията за хирургично лечение.
4. Да се извърши оценка на приложените ендоскопско, интервенционално хирургично лечение на постхолецистектомичния синдром /ПХС/.
5. На базата на натрупания опит да се предложи и внедри диагностично-терапевтичен алгоритъм за лечение на постхолецистектомичния синдром /ПХС/.

В дисертационният труд е извършен ретро- и проспективен анализ на **1 532** пациенти с ЖКБ и нейните усложнения, за периода 2011 – 2022 г. оперирани във Втора клиника по хирургия на УМБАЛ "Св. Марина.

Усложненията на заболяванията на хепатобилиарния тракт са сериозен проблем на съвременната хирургия, като в особено сила това важи и за пациенти, при които извършената оперативна интервенция по някакъв начин е утежила и/или усложнила съществуващото заболяване. Много често причините за това се коренят в неправилната преценка на показанията за извършване и избора на една или друга интервенция; извършването на допълнителни, технически сложни, а понякога и рисковани оперативни интервенции; неточна хирургична техника, недостатъчен опит и др.

ЛХ представлява най-висок процент от всички операции – 48,8%, последвани от ОХ + ХДА – 19%; ОХ – 18% и ОХ и дренаж по Kehr – 14,2%. Наличието на дилатиран хепатикохоledох е "*condition sine qua non*" за извършването на ХДА. ХДА е безопасна и ефективна процедура със значителна стойност за постигане на ефективен дренаж на билиарния тракт.

С оглед екзактната диагноза на причината за ПХС в клиниката са прилагани всички съвременни методи – US, CT, MRI, MRCP.

Дисертационния труд е много добре онагледен със снимков материал от проведените изследвания.

Причините за оперативната интервенция при пациентите с ПХС са: ятрогенни лезии на жлъчните пътища – 39,5%; холедохолитиаза – 33,7%; стенозиращ папилит – 22,1%; чернодробен абсцес – 2,65%; d. cysticus remnat – 2,1%.

Ятрогенните травми са комплексно и много сериозно усложнение с нарастваща честота през последното десетилетие и са с много голямо значение – медицинско и социално-икономическо. Независимо от високия процент на много добрите обективни ранни постоперативни резултати след реконструктивните операции по повод на ЯЛЖП качеството на живот, както във физикалните, така и менталните скали, е значително влошено в сравнение с групите с неусложнени холецистектомии и експлорации на хепатикохоледоха. Доброто познаване на проблема и анатомичните вариации предпазва оперативния екип от ятрогенни лезии на жлъчните пътища и допринася за оптимизиране на оперативните резултати.

Анализът на публикациите от водещи центрове в Европа и света, както и на собствените резултати води до разработване и прилагане в практиката на един съвременен диагностично-терапевтичен алгоритъм при пациенти с ПХС.

Изводите – общо шест на брой са добре формулирани и те отговарят на решаването на основната цел и задачите, които си е поставил дисертанта.

Приносите изведени от доц. В. Божков са общо пет. Те са добре формулирани и отразяват съществена част от анализирания раздел. Имат научна, приложно-практическа стойност и потвърдителен характер и са резултат от дейността лично на дисертанта, както и на колектива на Клиниката по хирургия.

Авторефератът – добре структуриран в 52 стр., онагледен с фигури и таблици и отразява в систематизиран вид тематиката и същността на дисертационния труд.

4. Академична справка на наукометричните показатели за заемане на научна степен "доктор на науките":

- **A1** / Дисертационен труд /2013 г./ - **50 т.**
- **B 2** / Дисертационен труд /2023 г./ - **100 т.**
- **Г 5 – 9** / Публикации - **101,66 т.**
- **Д 10** / Цитирания - **7 т.**
- Общо Д10-12** - **105 т.**

Доц. Д-р Васил Божков, д.м. е представил списък с **10** /десет/ реални публикации по темата на дисертационния труд.

Резултатите от научно-изследователската дейност на кандидата са докладвани на **8** научни форума в България и в чужбина.

Доц. Д-р В. Божков е научен ръководител и консултант на двама докторанти – успешно защитили ОНС "**доктор**".

5. Заключение:

Представеният дисертационен труд е завършен, задълбочен, проблемен, очертава съвременните становища за диагностициране, показания, методи и лечение при пациенти със патология на жлъчния мехур и билиарния тракт и особено при усложнения след хирургични интервенции по повод на ЖКБ и усложнения. Има резултати с приносен характер и публицистични прояви. Отговаря напълно на критериите на ЗРАСРБ, Правилника за приложението му и Правилника на МУ – Варна.

Доц. д-р Васил Божков, д.м. е хирург, с натрупан опит в плановата и спешната хирургия. От научните му трудове се извеждат важни практически и научни приноси на базата на проучен дългогодишен материал от диагностицирани и лекувани лично от него пациенти, въведени оперативни методики, разработени алгоритми за диагностика и терапевтично поведение.

Той притежава опит в управлението на медицинската дейност. Организира и контролира провеждането на учебната дейност в Учебния сектор по коремна хирургия, Катедрата и трудовата дисциплина. Следи и активно подпомага професионалното развитие на академичния състав и целия медицински персонал. Има стажанти, специализанти и докторанти под негово ръководство.

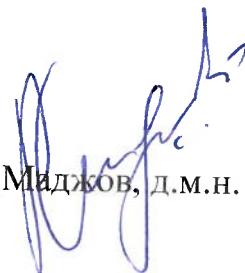
Всичко това ми дава право и основание да препоръчам на членовете на Научното жури да дадат своя **положителен вот** и да присъдят научната степен “**доктор на науките**” на д-р Васил Марков Божков.

06.12.2023 г.

гр. Варна

Рецензент:

проф. д-р Р. Маджов, д.м.н.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'R. Madzov', written over the printed name of the reviewer.