

До  
Председателя на научно жури,  
определено със заповед Р-109 - 452/06.11.2023г.  
на Ректора на МУ-Варна

## **С Т А Н О В И Щ Е**

**от проф. д-р Николай Методиев Пенков, д.м.**

Външен член на Научното жури, съгл. заповед Р-109 - 452/06.11.2023г. на  
Ректора на МУ-Варна

Адрес и контакти:

Пощенски адрес: София, ПК 1309; ул. Позитано 169

Електронен адрес: [mnpenkovi@gmail.com](mailto:mnpenkovi@gmail.com)

Телефони: 0888 329889

**Относно:** Процедура за придобиване на НС „доктор на науките“ по специалност „Хирургия“, с тема на дисертационен труд „Постхолецистектомичен синдром – актуален поглед върху стар проблем. Диагностика и съвременна терапевтична стратегия“ с кандидат доц. Д-р Васил Марков Божков, д.м. в МУ Варна, по област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, специалност „Хирургия“.

### **Сведения за процедурата:**

След заседание на ФС на Факултет Медицина при МУ – Варна по протокол 1/13.11.2023г и със Заповед № Р – 109- 452/06.11. 2023 г. на Ректора на МУ – Варна съм избран за член за Научно жури НЖ, а с протокол № 1 от проведено първо заседание на НЖ съм определен да изготвя становище.

За участие в конкурса са подадени документите само на един кандидат – доц. д-р Васил Марков Божков, д.м.

Получих от доц. д-р Божков д.м. всички материали, необходими за изготвяне на настоящото становище.

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

**Професионални данни на кандидата:**

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

1992/1998 - Магистър по Медицина

1999/2004 - Специализация по Обща Хирургия

2002 г. - Хирург-ординатор във Втора Клиника по Хирургия „УМБАЛ Св. Марина“ ЕАД

2007/2011г - Асистент в Катедра Хирургични Болести – МУ Варна

2011/2013г - Главен Асистент в Катедра Хирургични Болести – МУ Варна

2015г - Защитен дисертационен труд на тема „Диагностично-терапевтична стратегия при пациентите с холангит“.

2013/2015г - ОНС “Доктор“

2015/2023г - Доцент по специалност „Хирургия“

Редовен докторант към Катедра Хирургични Болести специалност „Хирургия“

Педагогическа квалификация на обучители от лечебни заведения 04.06. – 06.06.

2012г Варна.

Ръководител занятия по учебни дисциплини „Хирургия“ – студенти по медицина – III, IV и V курс, българско и английско обучение и III-ти курс Дентална медицина английско обучение.

Ръководител на докторанти - Двама докторанти.

Според академичната справка от МУ Варна – Библиотека №

894/06.11/2023г доц. д-р Божков д.м. представя следната научна продукция след защита на ОНС доктор:

1. Дисертационен труд за придобиване на образователна и научна степен „доктор“

2. Дисертационен труд за придобиване на образователна и научна степен „доктор на науките“

3. Публикации Г 8 – 20 бр.

Общо Показатели Г 5-9 – 101.66т

4. Цитирания – 7 Показател Д10 - 15т

Общ брой точки -105т..

Постхолецистектомичният синдром ПХС /*Womack и Crider 1947г., Pribram 1950г.*/ включва симптоми на билиарна колика и/или персистираща болка в горен десен квадрант със или без диспептични симптоми, които са същите, както преди холецистектомията. Въпреки че оттогава са натрупани голям клиничен опит и голям обем медицинска информация, ПХС продължава да бъде диагностично и терапевтично предизвикателство. Познанията ни за патофизиологията на този синдром значително се подобриха след въвеждането на ERCP, MRCP и манометрията на сфинктера на Oddi. Според различните литературни източници, честотата на ПХС варира широко като достига до 50%.

Нараства значението на диференциране показанията за операция с отчитане на неблагоприятните рискови фактори. Така основна роля в диагностиката и особено в лечението на ПХС играе интердисциплинарният подход.

По тези проблеми не спират публикациите в световната литература. На тях се е постарал да отговори и доц. д-р Божков в обемно проучване на този въпрос и мога да кажа с пълен успех.

Представеният за рецензиране материал обхваща 250 стандартни страници. Литературният указател съдържа 510 източника, от които 17 на

кирилица и 493 на латиница. Дисертацията е онагледена с 12 таблици, 45 фигури и 29 снимки. Структурирането на материала е в правилна последователност.

Литературният обзор, заема 51 страници и показва широката осведоменост на автора. Написан е на добър стил и език, като са изложени съвременните достижения в областта на хирургичното лечение и алтернативните методи при ПХС. В тази част проличава умението на дисертанта да посочи най-същественото от значителния брой публикации. От обзора проличава, че все още в световната литература съществува нееднозначно разбиране на индикациите за приложение на интердисциплинарния подход в лечението на ПХС. От този факт произтича и целта на дисертационния труд, а именно: **“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”**.

Така формулираната цел очертава научно-практическия характер на дисертацията.

Задачите са представени ясно и достатъчно подробно, подчертавайки мащабността на извършените проучвания.

В изследването са обхванати ретроспективно 1532 пациенти с ЖКБ и нейните усложнения, постъпили УМБАЛ “Св. Марина” за периода 2011-2022г. Обособена е група от 262 болни с ПХС. От тях 190 са оперирани, а 72 са лекувани консервативно. Избраният подход позволява конкретно съпоставяне, а големият брой гарантира достоверност на получените резултати.

За обработката на материала е приложена богата гама от изследвания:

I. Клинични методи на изследване:

1. Анамнестични данни;
2. Параклинични изследвания – хематологични и биохимични
3. Микробиологични изследвания;

Инструментални методи на изследване:

1. Ултразвуково изследване на хепатопанкреато - дуоденалния регион.
  2. Компютър-томографско изследване.
  3. Ядрено-магнитен резонанс.
  4. ERCP.
  5. ФГДС
- V. Методи на статистическия анализ.

Авторът, както и би следвало да се очаква при своя анализ, е спазвал стриктно параметрите на използваните от него методи за изследване, което придава стегнатост и убедителност на получените резултати. Доц. д-р Божков отдава предпочитание на хирургичното лечение като основен метод на лечение на ПХС с преобладаване на конвенционалните оперативни техники: 1. Дренаж по метода на Kehr, 2. Холедоходуоденостомия 3. Хепатикойеюностомия 4. Ендопротеза в ЕХЖП.

Достойнство на дисертационния труд е приложението на разнообразни статистически методи, чрез които последователно, логично и убедително авторът представя получените резултати, като ги онагледява с добре подбрани и прецизно оформени таблици. Получените резултати показват по неоспорим начин правотата на прилагания от дисертанта подход в лечението на ПХС.

В раздел „Резултати“ се анализират основни клинични и параклинични показатели: 1. Коремна болка – най-висок коефициент на корелация постпрандиално -  $r = 0,985$ . 2. Иктер - установен при 148 (56,5%) от пациентите с ПХС. Неговата изява се проявява и като статистически значима при сравнение между пациентите от двата пола. Той се среща по – често при жените. Иктерът е регистриран в най – голяма степен при пациентите с ЯЛЖП и холедохолитиаза, следвани от тези със стенозиращ папилит. 3. Фебрилитет - Данните, получени при анализа на пациентите показват, че при 137 (52,3%) не е регистриран фебрилитет. 4. Микробиологично изследване на билиарни култури при 164 болни със 112 позитивни резултата. Изследвано е и ниво на резистентност на изолатите.

Образна диагностика - При всички пациенти с ПХС са приложени един или повече от един метод за образна диагностика, представени графично. При комбиниране на симптомите болка и иктер - коефициентът на корелация  $r = 0,908$  показва много силна статистически значима права връзка, докато при болни с болка без иктер той е със значителна значима права връзка. Такава не се установява при пациенти без болка и без иктер.

Впечатляващ е големият брой ятрогенни лезии на жлъчните пътища – 75 39,5%, /Strasberg E3 – 19, E2 – 15, E1 – 8, E4 - 6/, лекувани основно с хепатикойеюноанастомоза. От извършените оперативни интервенции при останалите 115 болни се отдава предпочитание на ХДА - 69, следвана от дренаж по Кер – 46.

Анализът на световните литературни източници и получените от дисертанта резултати позволяват разработване и прилагане в практиката на оригинален диагностично-терапевтичен алгоритъм за лечение на пациентите с ПХС.

Изводите както и следва да се очаква резюмират квинтесенцията на дисертацията.

Приносите на представения труд произтичат съвсем естествено от разработката на автора и могат да бъдат резюмирани както следва:

1. Извършен е ретроспективен анализ за десетгодишен период на пациенти с ПХС.
2. Уточнени са мястото и ролята на интервенционалните нехирургични и ендоскопски методи при лечение на ПХС.
3. Изграден е алгоритъм за лечение на пациенти с ПХС, приложен в практиката.
4. Извършен е анализ на резултатите от приложените оперативни техники, включително и дългосрочно проследяване на пациентите.
5. Създадени са съвременни и точни критерии за хирургично поведение при болни с ПХС, въведени в практиката на клиниката.

Във връзка с дисертационния труд е представен списък от 10 реални публикации.

## **В заключение:**

Представеният за рецензия дисертационен труд представлява задълбочено проучване върху един актуален и важен за практиката проблем - ПХС. Разнообразните оперативни хирургични и алтернативни ендоскопски и ехографски техники, използването на съвременни методи за диагноза и лечение, всеотрядният и задълбочен анализ на получените данни могат да се окачат като много сериозен опит да се оценят възможностите на интердисциплинарния подход в лечението на ПХС.

Работата е написана на отличен български език, четене се лесно и с удоволствие. Отговаря на необходимите критерии.

Поради това аз убедено давам своята положителна оценка и препоръчвам на уважаемото Научно жури да присъди научната степен „Доктор на науките“, Научна специалност: Обща хирургия, шифър 03.01.37 на Доц. Д-р Васил Марков Божков, д.м.

29. 11. 2023г

Изготвил становището:

Проф. д-р Николай Методиев Пенков, д.м.