

## СТАНОВИЩЕ

от

доц. д-р Радосвет Горнев, дм, Ръководител катедра „Хирургически болести, акушерство и гинекология“ към Медицински факултет, СУ „Св. Климент Охридски“ София

На дисертационния труд и автореферат на тема

### МАЛКОТАЗОВИ И ЧРЕВНИ АБСЦЕСИ

от

д-р Христо Юри Ников

**Научен ръководител:** доц. д-р Пламен Чернополски, дм

**Форма на докторантурата:** редовна

**Научна специалност:** 03.01.37 „Хирургия“

На основание заповед № Р-109-172 / 01.03.2023 год. на Ректора на Медицински Университет – гр. Варна съм определен за член на научно жури като външен член. На заседание на научното жури съм натоварен да изготвя становище относно посочения дисертационен труд.

#### 1. Информация за дисертанта

Дисертантът се обучава на редовна форма на докторантура към катедра „Хирургични болести“ към МУ–Варна по научна специалност „Хирургия“. Обучението е осъществено в пълен обем спрямо изискванията на правилника за развитие на академичния състав на МУ–Варна.

Комплект на изискуемите материали ми бе предоставен на разположение за изготвяне на настоящото становище:

1. Автореферат
2. Дисертационен труд
3. Автобиография
4. Заповеди и протоколи за зачисляване и отчисляване с право на защита

5. Списък на научните публикации по темата на дисертацията
6. Списък на участията в научни форуми
7. Други документи, свързани с хода на процедурата

Докторантът има 3 публикации по темата на дисертацията в български и чуждестранни издания, в които първи автор е само на една.

## 2. Кратки биографични данни на докторанта

Д-р Ников е завършил медицина през 2017 год. в МУ–Варна, като след това е лекар ординатор в периода 2017 – 2018 год. във Втора клиника по хирургия, УМБАЛ „Св. Марина“, гр. Варна и е хоноруван асистент към Катедра „Хирургически болести“, МУ-Варна. От ноември 2020 год. е редовен докторант към катедрата. Владее писмено и говоримо английски, немски и руски езици.

## 3. Актуалност на темата

Въпросът с диагностицирането и поведението при малкотазови и чревни абсцеси от различен произход е актуален поради честотата и различните етиологични причини за развитието им. Темата изисква мултидисциплинарен подход с ангажиране на клиницисти, специалисти по образна диагностика, както и микробиолози. Проблемите свързани с малкотазови абсцеси са актуални и по отношение на правилната терапевтична стратегия. Представен е добре структуриран диагностично-лечебен алгоритъм за поведение. Извършеният ретроспективен анализ обхваща 10-годишен период и достатъчен брой пациенти, за да бъде направен коректен статистически анализ.

## 4. Обща характеристика на представения дисертационен труд

Дисертационният труд е написан на 129 стандартни машинописни страници на граматически правилен български език със спазена пунктуация:

1. Използвани съкращения – 1 страница
2. Въведение – 2 страници
3. Литературен обзор – 39 страници
4. Цел и задачи – 1 страница
5. Материал и методи – 6 страници
6. Резултати – 39 страници
7. Обсъждане – 21 страници
8. Заключение – 2 страници
9. Диагностично-терапевтичен алгоритъм – 1 страница
10. Изводи – 2 страници

11. Приноси – 1 страница

12. Публикации във връзка с дисертационния труд – 1 страница

13. Литература – 8 страници

Дисертационният труд е онагледен с 18 фигури и 40 таблици.

Литературният обзор е обширен (в обем 39 страници) и представлява задълбочен анализ на литературата по естеството на дисертацията. В детайли са разгледани различните етиологични фактори, диагностични методи и терапевтично поведение. Използвани са 143 литературни източника, от които 25 са български и останалите са чуждестранни.

Целта е поставена ясно и конкретно: да се проучи, анализира, класифицира и стандартизира диагностиката, предоперативният подход и лечението на пациентите с малкотазови и чревни абсцеси, с оглед оптимизиране на изхода от лечението, намаляване на усложненията, рехоспитализациите и постигане на по-добро качество на живот.

Задачите са точно формулирани и изпълнени за достигане на поставената цел.

Дисертационният труд обхваща ретроспективен анализ за периода 2010 – 2020 година, включващ 160 пациенти с интраабдоминални абсцеси от чревен произход, включително и такива с малкотазова локализация, както от чревен, така и от нечревен произход. Демографската характеристика е онагледена и е направено детайлно разпределение по диагнози. Използвани са диагностични методи, включващи мултидисциплинарен подход, включително и микробиологични и хистологични изследвания. Представени са използваните терапевтични методи, комбиниращи консервативно лечение и извършване на дренаж чрез перкутанен, ендоскопски или оперативен достъп. Отразени са прилагането на интензивно лечение, както и данните от проследяването в едномесечен срок.

Използвани са статистическите възможности за обработка на данните в таблици чрез групировка на същите, дескриптивни методи, корелационен анализ и проверка на статистически хипотези.

В глава „Резултати“ са проследени параметри за наблюдение, включващи: социодемографски показатели на пациентите, клинична симптоматика, лабораторни резултати, резултати от образни изследвания, предоперативно ASA стадиране, както и приложения терапевтичен подход и резултати от проведеното лечение. Извършен е преглед на антимикробната терапия въз основа на системен микробиологичен контрол. Извършен е анализ на придружаващите заболявания, наличието на

усложнения и необходимостта от интензивно лечение. Обсъждането следва последователността на литературния обзор и данните от получените резултати, които са съпоставими с общоприетите стандарти в лечението на малкотазови и чревни абсцеси.

В представените резултати може да бъде отчетена липсата на анализ на подобряване на качеството на живот в хода на лечение и проследяване.

Въз основа на постигнатите резултати, д-р Ников предлага добре структурирана и онагледена класификация на малкотазовите и чревни абсцеси.

Представеният диагностично-терапевтичен алгоритъм е всеобхватен и изчерпателен като са представени възможните стъпки в лечебния процес. За целите на клиничната практика този модел представлява добра основа, но може да бъде актуализиран и опростен.

Изводите са правилно формулирани и отговарят на поставените задачи, като очертават напълно изпълнението на целта на дисертационния труд.

5. Приемам за приноси:

В научно-теоретично направление:

1. Осъществено е диагностично разпределение на пациентите с малкотазови и чревни абсцеси и е предложена класификация според етиопатогенетичния произход и локализация

В научно-практическо направление:

1. Изграден е диагностично-терапевтичен алгоритъм за поведение при малкотазови и чревни абсцеси
2. Анализирани са най-честите симптоми, подходящите методи на избор за образна диагностика, резултатите от проведените микробиологични изследвания
3. Извършен е анализ на неоперативните и оперативните подходи за осъществяване на контрола върху източника, техните предимства и недостатъци по отношение на време, адекватност, радикалност, период на хоспитализация, рискове и ползи. Уточнена е ролята на антимикробната терапия в лечението на пациентите с малкотазови и чревни абсцеси – продължителност, адекватност, подходящи режими

С потвърдителен характер:

1. Уточнени и анализирани са предоперативният риск и предиктивните рискови фактори като възраст, коморбидност, необходимост от интензивно лечение, настъпили усложнения, оказващи влияние върху продължителността на болничния престой и изхода от заболяването

Авторефератът отговаря на изискванията за докторски труд и отразява основните резултати, постигнати в дисертацията.

#### 6. Заключение

Представеният дисертационен труд представлява задълбочено проучване на етиологията, диагностиката и мултидисциплинарния терапевтичен подход при малкотазови и чревни абсцеси.

Дисертационният труд на д-р Христо Юри Ников покрива напълно критериите за присъждане на научна и образователна степен „доктор“ и отговаря на всички изисквания на „Закона за развитие на академичния състав в Република България“ (ЗРАСРБ) и правилника за прилагането му, както и съответния правилник на МУ-Варна.

Всичко това ми дава основание да дам положителен вот и да препоръчам на почитаемите членове на научното жури да се присъди на д-р Христо Юри Ников образователната и научна степен „доктор“.

гр. София,

26.04.2023

Изготвил становище:



доц. д-р Радосвет Горнев, дм