

СТ А Н О В И Щ Е

ОТ ПРОФ. Д-Р ПЕТРАНКА ПЕТРОВА ТРОЯНОВА, Д.М.

КАТЕДРА ПО НУКЛЕАРНА МЕДИЦИНА, ЛЪЧЕЛЕЧЕНИЕ И МЕДИЦИНСКА
ОНКОЛОГИЯ, МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ, МУ-СОФИЯ,
НАЧАЛНИК КЛИНИКА ПО МЕДИЦИНСКА ОНКОЛОГИЯ
УМБАЛ "ЦАРИЦА ЙОАННА – ИСУЛ", ГР. СОФИЯ

Относно дисертационен труд на д-р Жения Стоянова Борисова, озаглавен „Клинични, диагностични и терапевтични проучвания върху често срещани бактериалните кожни инфекции в детска възраст“ с научен ръководител проф. д-р Илко Бакърджиев, д.м.

Дисертационният труд на д-р Жения Стоянова Борисова е посветен на актуален и значим проблем за съвременната медицина, а именно бактериалните кожни инфекции в детската възраст, техните клинични и диагностични особености, както и съвременните терапевтични възможности.

Въпреки напредъка, който медицината бележи в наши дни, клиниката, диагностиката и лечението на бактериалните кожни инфекции в детска възраст поставят редица предизвикателства и неясноти пред здравните специалисти.

Бактериалните кожни инфекции са едно от най-честите клинични състояния, срещани в дерматологичната практика при деца. Различни фактори, като бедност, недохранване, лоша хигиена, по-ниската социално-икономическа класа, климатичните условия, имунокомпрометирани състояния, коморбидност, нарастващата резистентност на патогените, са причина за повишената заболяемост от бактериални кожни инфекции. Във Великобритания от 2000 г. до 2004 г. е установено 29% повишение на хоспитализираните пациенти с бактериални кожни инфекции. За САЩ от 1993 г. до 2005 г. годишното посещение на спешните отделения по повод мекотъканни бактериални инфекции е нараснало от 1.2 милиона до 3.4 милиона пациенти. Микробиологичните фактори са представени от разнообразна група патогени (мономикробни или полимикробни), като най-чести са стафилококи и стрептококи. Поредки причинители на бактериалните кожни заболявания са *Pseudomonas aeruginosa*, ентерококи, *Peptostreptococcus*, *Bacteroides*, *Clostridium* и др. За развитието на бактериалните инфекции роля имат входната врата на инфекцията при нарушение целостта на кожната повърхност, защитните способности на макроорганизма спрямо микробната инвазия и патогенетичните свойства на микроорганизма.

Честотата на бактериалните инфекции на кожата в детска възраст на територията на Североизточна България е 17,48% от общата педиатрична патология. Анализът на демографската и социална структура при някои често срещани бактериални инфекции при деца показва, че полът не оказва влияние на заболяемостта, а средната възраст на заболелите е 10,1 години. Най-висока е честотата на пиодермиите при пациентите между 11 и 18 години, живеещи предимно в градски условия (79,2%, $p=0,054$). Проучването за сезонност и рискови фактори за бактериалните кожни инфекции при деца показва, че тези заболявания се срещат цялгодишно, с пик през летния сезон (48,19%, $p=0,21$). Рисковите фактори за тяхното развитие са: носителството на патоген в назофарингеалната област при 27,90%, обезитет – 20,80% и атопичен дерматит – 18,80%. Най-често срещанните бактериални инфекции на кожата при изследваните пациенти са: по диагнози - импетиго - 41,60%, фоликулити – 27,30%, ектима - 11,70%, фурункулус - 11% и периониксис - 7,10%, а по локализация - при 63% от пациентите са локализиранти предимно по крайниците. Обривните единици са множествени – 68,80%, с преобладаване на ексудативните лезии – 86,40% следвани от ерозиите – 64,30% и корустите - 60,40%.

В етиологията на бактериалните инфекции в детска възраст преобладават Gram – положителните бактерии: *S. aureus* - 41,60%, *MRSA*-5,20%. Най-висока резистентност на патогените към антибиотици се регистрира към цефазолин – 14,30% ($p<0,05$), а най-ниска към цефтриаксон – 5,20% ($p<0,05$).

Изложените данни дават основание да се приеме, че бактериалните кожни инфекции в детска възраст имат важно медико-социално значение и следва да бъдат задълбочено изучавани. В съществуващата литература не са открити голям брой проучвания и анализи, върху особеностите на клиниката, диагностиката и лечението на бактериалните кожни инфекции в детска възраст. В този контекст темата на д-р Жения Борисова има актуално значение и притежава принос за подобряване лечението на децата с пиодермии.

Представеният дисертационен труд съдържа 138 страници, от които: „Въведение“ – 2 страници, „Литературен обзор“ – 25 страници, „Цел и задачи на изследването“ – 1 страница, „Материали и методи“ – 13 страница, „Резултати“ – 37 страници, „Обсъждане“ – 12 страници, „Заключение“ – 4 страница, „Изводи“ – 1 страница, „Приноси на научния труд“ – 1 страница, „Научни публикации и съобщения свързани с дисертационния труд“ – 1 страници. Библиографията включва 339 заглавия, от които 10 на кирилица и 329 на латиница. По своята структура дисертацията е добре балансирана, отделните раздели са

ясно формулирани, пропорциите са спазени. Научният труд отговаря на изискванията на Закона за развитие на научния състав в Република България.

В началото на дисертационния труд са представени съдържанието и използваните съкращения, което създава впечатление за прегледност и улеснява запознаването с предмета на научния анализ.

Въведението е ясно и целенасочено и постепенно въвежда в спецификата на проблема, залегнал в основата на проведения анализ.

Литературният обзор е изграден въз основа голям обем проучена литература. Характеризира се с широка обхватност, комплексност и отразява основни аспекти на периодите на детското развитие, ролята на нормалната флора на детската кожа, нейните положителни и неблагоприятни въздействия, значението ѝ в различни зони на тялото, както и модифициращите фактори от околната среда и макроорганизма, които пряко оказват влияние върху микробиома. В обзора са подробно разгледани етиологията и епидемиологията на най-честите (стафилококови и стрептококови инфекции) и по-редките пиодермии, както и клинична картина, диагностични методи, прогнозата и терапевтичните възможности (локална и системна терапия) на кожните инфекции в детската възраст. Особено внимание се отделя на бактериални кожни инфекции в детска възраст по нозологични единици – определение, етиология (патогенеза), епидемиология, диагностични методи, диференциална диагноза, лечение, които са обособени в отделни подраздели и са естествен преход към същинската част на дисертационния труд.

Целта е ясна, точно формулирана и в пълно съответствие с темата на дисертационния труд. Поставените задачи са конкретни, разбираеми и отговарят на целта.

Материалите и специфичните методи на изследване са адекватни на поставените цел и задачи. Прави впечатление точния подбор на статистически дизайн и анализ, както и акуратността на изложените данни.

В глава „Резултати“ д-р Борисова представя авторски данни от проучване на значителна кохорта от 303 пациента, разделени в две групи – 154 пациенти с бактериална кожна инфекция и такива с други, заболявания на кожата - контролна група – 149. Описанието на резултатите отговаря изцяло на поставените задачи и е прецизно онагледено с помощта на графики, фигури и таблици.

В глава „Обсъждане“ проличава способността на дисертанта да анализира и критикува безпристрастно като в дълбочина и с разбиране разглежда поставения проблем и посочва не само предимствата, но и недостатъците на дисертационния труд.

Изводите са поместени в отделна глава и са 6 на брой. Те представляват кратък синтез на получените резултати.

Авторефератът е на 48 страници и съдържа основните глави на дисертацията.

Дисертационният труд е обвързан тематично с 2 публикации и 3 участия в научни форуми.

Темата на дисертационния труд е актуална и оригинална. Резултатите са убедителни, приносите са неоспорими и дисертацията следва да получи положителна оценка. Трудът на д-р Жения Борисова отговаря на изискванията на Закона за развитие на академичния състав за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“ и предлагам на Уважаемото Научно жури да гласува положително за неговия избор.

Изготвил становището:
/проф. д-р Петранка Троянова, д.м./

