

РЕЦЕНЗИЯ

ВЪРХУ ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД

НА ТЕМА:

**„Качество на живот при пациенти с първична глаукома, методи за
оценка и проследяване “**

ЗА ПРИСЪЖДАНЕ

НА ОБРАЗОВАТЕЛНА И НАУЧНА СТЕПЕН “ДОКТОР“

НА

д-р Йордан Йорданов

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ВАРНА

РЕЦЕНЗЕНТ

ПРОФ. Д-Р ХРИСТИНА НИКОЛОВА ГРУПЧЕВА ДМН,

FEBO, FICO (Hon), FBCLA, FIACLE

ръководител на катедрата по “Очни болести и зрителни науки“,

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ВАРНА

Д-р Йордан Йорданов е роден през 1986 г. Завършва с отличие Природо-математическа гимназия „Св. Климент Охридски“ – гр. Силистра с профил „Биология и Английски език“. Завършва Медицински Университет - Плевен, випуск 2001 г. От 2005г. до 2009г. специализира очни болести в СБОБАЛ- Варна. От 2009г. е специалист по очни болести. От 2017г. е докторант на самостоятелна подготовка в МУ-Варна. Понастоящем работи в ОМЦ „Св. Николай Чудотворец“- Варна. Има множество специализации, от които по-важни са: Шепарт Ай център, САЩ, Невада, 2010г.; Глаукома – Швейцария, 2011г.; Диабетна ретинопатия – Прага, Чехия, 2012г.; Лечение на заболявания на макулата – Любляна, Словения, 2017г.; ESASO – Лугано, Швейцария, 2017г. Д-р Йорданов има 4 публикации. Д-р Йорданов работи като специалист по очни болести от 9 години, като е развил тясна специализация в областта на диагностиката и лечението на глаукомата. Д-р Йорданов е добре запознат със съвременните тенденции в диагностиката и лечението на глаукомата, като непрекъснато усъвършенства и обогатява своите познания и опит чрез посещението на множество курсове за повишаване на квалификацията у нас и в чужбина.

Дисертационният труд е структуриран съобразно изискванията на МУ-Варна. В литературният обзор е описана дефиницията за глаукома и са дадени някои исторически аспекти на заболяването. Допълнително докторантът разглежда епидемиологията, класификациите на глаукомата, патофизиологията, патогенезата и стадията на заболяването. Представени са рисковите фактори, методите за диагностика, лечението и влиянието на глаукомата върху качеството на живот.

Целта е правилно формулирана с оглед извършване на ретроспективен анализ на хронично болни с ПОЪГ и да се качеството на живот при пациенти, страдащи от глаукома с цел да се намерят индикатори за оптимизация на лечебния процес и превенции на зрителната загуба и слепота, свързана със заболяването. За постигането на тази амбициозна цел са поставени 6 **задачи**, както следва:

1. Да се систематизира ретроспективно демографската и клинична информация на пациенти с първична глаукома наблюдавани 3 и повече години в СБОБАЛ-Варна: демографска характеристика, зрителна острота, ВОН, зрителни полета, проведено лечение;
2. Да се сравни диагностиката и терапевтичното поведение в различните лечебни заведения на територията на Североизточна България;
3. Да се оценят клиничните и демографски фактори за повишен риск от загуба на зрение на болни с първична глаукома;

4. Да се изработи и верифицира анкетна карта (въпросник) за изследване на качеството на живот при пациенти с първична глаукома в различен стадий на заболяването;
5. Да се оцени качеството на живот при болни с първична глаукома с различен стадий на заболяването;
6. Да се оптимизират алгоритмите за поведение при пациенти с първична глаукома.

Методологията на дисертационния труд напълно отговаря на поставените цел и задачи. Изследвани са 302 пациента с диагноза „Първична глаукома“, които са преминали лечение в СБОБАЛ - Варна. Приложените клинични методи са класически: определяне на зрителна острота, биомикроскопия, пахиметрия, измерване на ВОН и офталмоскопия. За да се постигне целта, са направени и специализирани изследвания като компютърна периметрия и оптична кохерентна томография. Създадена е собствена анкетна карта за оценка на рисковите фактори при пациенти с първична глаукома, която включва: демографски данни, информация за наличието на системни заболявания, фамилна анамнеза, офталмологична анамнеза, очен статус към първичната диагноза и началото на проследяване. Създаден е и въпросник за оценка на качеството на живот при пациенти с глаукома. Въпросникът се състои от 20 въпроса, изследващи основните аспекти, мобилност, нещастни случаи, четене и дейности, изискващи прецизност, болка, дразнене и сърбеж в и около очите, затруднения поради посещения при очен лекар и/или изследванията на очите, затруднения поради капки за очи и самооценка за сериозността на състоянието на очите им. Методологията е издържана и води до логични, и добре онагледени резултати.

Резултатите включват ретроспективен анализ на демографската и клинична информация на пациенти с първична глаукома проследени за 3 и повече години в СБОБАЛ – Варна. Резултатите потвърждават, че при първоначално диагностицирано ВОН над 21 mmHg ПОЪГ прогресира в бъдеще. Подобни резултати са намерени и по отношение на неправилно диагностицирания стадий на заболяването при пациентите със стойности на ВОН над 21 mmHg. При допълнително проведен анализ на оценка на прогресията на ПОЪГ според първоначалната стойност на ВОН е отбелязано, че пациентите с ВОН над 21 mmHg при поставяне на диагнозата в бъдеще имат значително по-висок риск от прогресиране на заболяването – над 10 % в рамките на 5 г. период.

Вътреочното налягане (ВОН) е основният изменяем рисков фактор, който е идентифициран за глаукомна прогресия. В изследванията на д-р Йорданов е открита

вариация на резултатите относно оценката на риска при прогресиране на глаукомата след проведеното лечение за понижаване стойностите на ВОН, като пациентите, които имат най-малък риск за прогресия са със средна стойност на ВОН 16,79 mmHg, докато пациентите с по-висок риск от прогресия над 10 % са със средна стойност 18,25 mmHg. Този резултат насочва автора към изследване на риска от прогресия на ПОЪГ при стойности на ВОН над 18 mmHg. Интересно е доказателството, че в извадката на проучването този резултат се явява рисков за развитието и прогресирането на глаукомата (OR 1.02 (0.456 – 2.268) $p < 0.05$). Направено е сравнение на диагностиката и терапевтичното поведение в различните лечебни заведения в извън болничната и болничната помощ – ДКЦ, Специализирани медицински центрове и Специализирани болници. Резултатите от анализа на пациентите с ПОЪГ показва, че при над 1/3 (39,6%) от тях, диагнозата е поставена в лечебни заведения за доболнична помощ. Поради ограничения в материалната база и невъзможността за извършване на определени високоспециализирани изследвания в много случаи диагнозата е поставена само въз основа на измерване на високо ВОН и евентуална информация за фамилна обремененост. Това обяснява и несъответствията, констатирани относно тежестта и наличието на глаукомата, която е била описана в медицинската документация и тази, която е установена при постъпване в СБОБАЛ. Към момента на изследването с неправилно диагностициран стадий на ПОЪГ, са били 52 (17,20 %) пациента, при които е била поставена диагноза за по-тежка степен на заболяването и е била назначена по-агресивна терапия, която в последствие неминуемо оказва влияние върху КЖ, особено по отношение на страничните действия на антиглаукомните медикаменти. В някои от случаите ненавременното диагностициране на ПОЪГ е довело до бърза прогресия и извършването на хирургично лечение. Резултатите от изследването показват тенденция всички пациенти, които са неправилно диагностицирани в ДКЦ, в последствие са претърпели оперативна интервенция.

При диагностицирането на първоначалното ВОН е намерена съществена разлика между лечебните заведения ($< 0,05$), като най-високо е било измерено в ДКЦ – $21,35 \text{ mmHg} \pm 4,41 \text{ mmHg}$ (14,30 – 37,85). Установено е, че тази разлика в много случаи се дължи на спецификата на методите на изследване, на сръчността на специалиста и от моментното психоемоционално състояние на пациента.

Изследван е повишеният риск от загуба на зрение при пациенти с ПОЪГ като е направена оценка на рисковите клинични и демографски фактори. Авторът определя следните рискови за прогресирането на ПОЪГ фактори:: демографски (възраст над 60 г.),