

РЕЦЕНЗИЯ

От проф. д-р Александър Юлиянов, дм, FACS
Началник Хирургия, Болница „Тракия“, Стара Загора,
Катедра „Хирургия, Неврохирургия и Урология“, ТУ, Стара Загора

Относно: Дисертационен труд за присъждане на научна и образователна степен „Доктор“ по научна специалност „Обща хирургия“

На тема: НОВИ МЕТОДИ В ЛАПАРОСКОПСКОТО ЛЕЧЕНИЕ НА ХИАТАЛНИТЕ ХЕРНИИ

Автор: д-р Александър Каменов Златаров

Дисертационният труд обект на настоящата рецензия е обсъден, приет и насочен за защита от Катедрения съвет на Катедра „Обща и оперативна хирургия“ при Медицински университет – Варна с протокол № 08/23.11.2016 г. и съгласно заповед на Ректора № Р-109-387/08.12.2016 г. е одобрен за публична защита. Процедурата и документацията по защитата отговарят на изискванията на ЗРАС и локалните регулаторни документи на МУ – Варна.

Д-р Александър Златаров завършва медицина през 2012 г. в МУ – Варна. От октомври 2012 г. досега е хирург-ординатор към Първа клиника по хирургия на УМБАЛ „Св. Марина“. Повишавал е квалификацията си през този период в седем допълнителни квалификационни курсове в областите на ехографията, гастроинтестиналната ендоскопия и лапароскопската хирургия. От 2014 г. започва и академична кариера като асистент в МУ – Варна. Активен участник в 16 научни форума досега. Отличен с една локална научна награда и с една международна, като член на авторски колектив. Владее и/или ползва английски, немски и руски езици.

Темата на дисертационния труд е актуална и следва световната тенденция за търсене на оптимални методи за хирургично лечение на хиаталните хернии в ерата на минимално инвазивната хирургия. В момента в литературата липсва общоприет, детайлизиран, базиран на доказателства индивидуален подход в лапароскопското лечение на хиаталните хернии. Обект на изследване в дисертационния труд са разнообразни техники за корекция на хиаталния дефект, антирефлуксна процедура и менажиране на придобитото скъсяване на хранопровода.

Проучваните проблеми са от съществена клинична значимост, предвид честотата на патологията и дискутабилните моменти пред методите за лапароскопско лечение на хиаталните хернии.

Дисертационният труд е написан на 126 стандартни машинописни страници, структуриран е по обичаен начин и е онагледен с 52 фигури и 37 таблици. Библиографската справка включва 190 заглавия, приемливи в по-голямата си част като качество и актуалност, от които 26 на кирилица и 164 на латиница.

Литературният обзор е в оптимален обем и разглежда епидемиологията, анатомичните предпоставки, клиничната картина, диагностиката и хирургичното лечение на хиаталните хернии. Необходимото внимание е отделено на отделните видове хиатални хернии, както и на придобития къс хранопровод, които са обект на хирургичната корекция. Аналитично са изведени и формулирани потенциалните дилеми и нерешени проблеми възникващи пред хирурга при оперативната корекция на хиаталния дефект, избора на антирефлуксна процедура и менажирането на налично скъсяване на хранопровода. Представени са основните хирургични техники за лечение на хиатална херния с коментар на техни предимства и недостатъци. Забелязва се при внимателен прочит и известно лично предпочитание на автора към фундопликацията по Nissen която е спомената като „златен стандарт”, въпреки че дисертантът не е пропуснал в обзора си и съвременен мета-анализ, демонстриращ по-добри резултати от Touret-фундопликацията. Все пак литературният обзор е достатъчно обективен и подчертава в крайна сметка важноста на детайлните интраоперативна диагностика и преценка за окончателния избор на хирургичния метод за корекция при конкретния пациент.

Цел на дисертационния труд е „Да се проучат новите методи в лапароскопската хирургия при лечението на хиаталните хернии.” Целта е синтезирана дефинирана и свързана с очертаните в литературния обзор основни оперативно-технически и диагностични проблеми. За постигане на целта на проучването авторът дефинира пет задачи:

1. Да се проучат и сравнят резултатите след приложение на лапароскопски методи за корекция на езофагеалното скъсяване.
2. Да се проучат и сравнят методите за лапароскопска гастропластика по Collis и пексия на фундопликата към езофагеалния хиатус на диафрагмата.
3. Да се проучат и сравнят резултатите от методите за корекция на хиаталния отвор.
4. Да се проучат и сравнят резултатите от лапароскопското антирефлуксна процедура при хиатална херния.

5. Да се установят факторите, водещи до рецидив на хиаталната херния.

Проучването на Д-р Златаров е базирано на клиничен материал на УМБАЛ “Света Марина” – Варна. По характер е ретроспективно проучване на 260 болни, диагностицирани и оперирани в Първа клиника по хирургия на УМБАЛ „Св. Марина“ за период 2005 – 2015 год. При всички пациенти е извършена лапароскопска фундопликация. Използвани в това проучване са следните методи за фундопликация: Nissen, floppy-Nissen, Nissen-Rossetti, хемифундопликация и Nissen с фиксация към езофагеалния хиатус. Описани са стъпките в оперативната техника, но без всички технически детайли на операциите. Важността на езофагеалната мобилизация, подчертана в литературния обзор намира и практическо отражение в проучването – само при 26,9% от операциите е била достатъчна ограничена мобилизация на ниво I. При ¼ от пациентите е била необходима екстензивна мобилизация на трето ниво. При трима пациенти от последната група е била наложителна и вертикална гастропластика по Collis. Крурорафия е извършена при всички пациенти според конкретните нужди – само задна (86%), или предна и задна (14%). Изборът на фундопликация в това проучване демонстрира ясно изразено предпочитане на 360°-фундопликация в различните ѝ варианти извършена при 83% от операциите. „Частична фундопликация” е извършена при 45 (17%) пациенти. Анализирани са детайлно периоперативните резултати: морбидитет, морталитет, общи усложнения, специфични усложнения, както и някои пред- и следоперативни данни съгласно използван протокол за проследяване. Отбелязана е тенденция за по-висока честота на компликациите след екстензивна мобилизация на ниво III, както и по-дълги оперативни времена в тази група. Морбидитетът при 360°-фундопликация в това проучване е 4,1% срещу 2,2% за пациентите с хемифундопликация. Морталитетът е 4,1% като авторът не намира пряка причинно-следствена връзка между извършената операция и леталния изход. Описани са подробно интраоперативните усложнения регистрирани при 20 операции (7,6%) като пневмоторакс, подкожен емфизем, кървене, лезия на орган и др., които са своевременно адекватно менажирани. Анализът на интраоперативните усложнения сочи кривата на обучение като влиятелен фактор за появата им.

Проследяване е извършено при 221 пациента на първия месец и при 87 пациента на третата година от интервенцията. На първия месец пациентите са проследявани за дисфагия, gas-bloat и dumping-синдром. На 1-та и 3-та години следоперативно резултатите при пациентите са оценени посредством Gastrointestinal Quality Of Life Index. Честотата на постоперативните “gas-bloat” и „dumping” е сравнително ниска и варира според вида фундопликация, като изчезва при всички пациенти след

средно 5,4 месеца медикаментозно лечение. Постоперативната дисфагия е очаквано най-рядка след хемифундопликация, като при 8 (36%) пациенти с дисфагия се е наложила EBD за повлияването и. Общата честота на рецидиви отчетена от автора е ниска – 5,3% (14 пациенти). С резултатите от проведената пред- и постоперативно езофагеална рН-метрия при 60 пациенти дисертантът демонстрира красноречиво и обективно ефективността на хирургичното лечение при всички изследвани пациенти.

Използваните методи на проучване в този дисертационен труд са правилно подбрани. Диагностичните методи следват клинично доказан алгоритъм. За характеристиките на патологичните промени, които могат да бъдат обективно класифицирани са систематично използвани утвърдени класификации (на типовете хернии, рефлукс езофагита, Dindo-Clavien за оценка на усложненията и т.н.). Оперативните методи са описани последователно. Извършен е обективен анализ на оперативните и периоперативните резултати като времетраене на хирургичната интервенция, кръвозагуба, хранене с течни и твърди храни, раздвижване на пациентите, морбидитет, морталитет, честота на специфични и общохирургични усложнения.

Като критични бележки към дисертационния труд бих отбелязал наличието на технически грешки при набирането на текста и липсата на детайлно описание на оперативните методи и техника за всички интервенции, което да позволи репродуциране на проучването и от други заинтересовани изследователи. Интерес би представлявал за внимателния читател и анализ на автора на механизма на рецидивите от тип 2 и 3, настъпили след 360° фундопликация като се има предвид, че при всички пациенти в това проучване фундопликатът се позиционира между nn. vagi и хранопровода – маньовър популяризиран от De Meister за предотвратяване именно на този тип рецидиви, разчитайки на ограничаващите плъзгането вагални клончета към стомаха.

Като цяло резултатите от оперативното лечение на хиатална херния в серията пациенти проучени в дисертационния труд са много добри и са над средното ниво на публикуваните в литературата. Те са еквивалентни обаче на добрите резултати, постигнати от екипи със сходна философия, подчертаващи ключовата роля на екстензивната езофагеална мобилизация за постигане на стабилни дългосрочни резултати от лечението и нисък процент рецидиви. Дисертантът успешно е изпълнил т. нар. „дисертационна матрица” – целта и задачите са изведени прагматично от литературния обзор, обработена е с подходящи научни инструменти достатъчно голяма група пациенти, анализът на данните дава отговори на поставените задачи, което води до изпълнение на поставената цел на проучването. Д-р Златаров е предоставил и необходимите по вид и обем

публикации, свързани с дисертационния труд и формално изискуеми за успешна защита.

В заключение – проучването и анализът на данните в този дисертационен труд са извършени в светлината на добро познаване на състоянието на проблема и литературата, свързана с него. Приносите на дисертанта са с потвърдителен характер, както практически, така и някои теоретични и като цяло съм съгласен с авторската самооценка за приносите на дисертационния труд. По безспорен начин дисертантът систематично доказва критичната важност на езофагеалната мобилизация за постигане на целите на операцията при хиатална херния, при това с много нисък процент на рецидиви, независимо от метода на фундопликация. Този елемент на дисертацията, има критично важно практическо значение и го считам за най-съществен и напълно достатъчен като принос на дисертанта към нашата хирургична наука и практика. В целия труд личи отговорно и задълбочено отношение на дисертанта по проучвания проблем, способността му да анализира обективно различни аспекти на собствените резултати, както и наличните данни от литературата.

Представеният ми за рецензия дисертационен труд на д-р Александър Златаров е завършена научна разработка, която отговаря на изискванията за дисертационен труд за придобиване на ОНС „доктор”. Рецензията ми е позитивна. Въз основа на това предлагам на почетаемото Научно жури да се присъедини към моя положителен вот за присъждане на образователната и научна степен "ДОКТОР" на д-р Александър Каменов Златаров.



28.02.2018 г.
Стара Загора

проф. Александър Юлиянов, д.м., FACS