

## **РЕЦЕНЗИЯ**

на дисертационния труд

***“Анални фисури и анални фистули –  
класификация, диагностика, лечение.***

***Роля на сфинктернатата тонометрия при избора на  
хирургична техника и за оценката на резултата от лечението”***

на д-р СЕРГЕЙ ДИМИТРОВ ИЛИЕВ,

Главен асистент в Клиника по хирургия,

Отделение по Колопроктология и Гнойно-септична хирургия

Катедра Пропедевтика на хирургическите болести, М У - Плевен

за присъждане на образователната и научна степен **“доктор”**.

Рецензент: Проф. д-р Росен Евгениев Маджов, д.м.н.,

Ръководител Катедра по Хирургически болести, М У - Варна

Началник Втора клиника по хирургия, МБАЛ “Света Марина” – Варна.

Дисертационният труд на д-р Илиев третира актуален и важен медицински и социален проблем на общата хирургическа практика – както в болничната, така и в амбулаторната. Все още на този проблем не се обръща достатъчно внимание от гледна точка на правилният избор на диагностично-терапевтичната стратегия, както и с оглед на оптимизиране на крайните резултати. Детайлното познаване на анатомията, на физиологията и етиопатогенетичните моменти за развитието са изключително важни.

Аналните фисури и фистули са често срещано проктологично заболяване. Този вид патология не е причина за смърт, но от друга страна могат да доведат до сериозен дискомфорт и влошаване на качеството на живот и труд, което е със сериозно значима социална стойност. Няма друга област в аноректалната хирургия, където възможността от нанасяне на трайни последици, съпътстващи целия живот на пациента да е по-висока. Има няколко процедури в хирургията, където резултатите са толкова силно повлияни от преценката и опита на хирурга. Често усложненията

след проведеното лечение са по-сериозни от оплакванията довели пациента при хирурга.

Зад “баналното заглавие” проличава умението на дисертанта да проучи детайлно въпроса и приложи в практиката съвременни методи и средства (хирургични, медикаментозни) за оптимизиране на лечебната стратегия, както и да се опита да даде критична оценка на съвременното състояние на проблемите и спорните въпроси.

Дисертационният труд е написан на 182 стандартни страници. Съдържа изискуемите за един дисертационен труд компоненти като:

- Въведение - 2 стр.;
- Литературен обзор - 50 стр.;
- Цел и задачи - 1 стр.;
- Клиничен материал и методи - 12 стр.;
- Резултати и обсъждане - 74 стр.;
- Заключение и изводи - 2 стр.;
- Библиография - 27 стр.

Онагледяването е осъществено с 66 таблици, 80 фигури и графики.

В литературният обзор са разгледани:

- Етиопатогенетични моменти за развитието на аналните фисури и фистули.
- Аналната сфинктеротонометрия – апарати и техники, обективизиране на нормалните стойности и стойностите при патологични състояния, сравнение между различните методи.
- Исторически преглед на лечението на аналните фисури и фистули.
  - Медикаментозни и физиотерапевтични терапевтични схеми.
  - Хирургически методи за лечението на фисурите и фистулите.
- Качеството на живот на медикаментозно лекуваните и оперираните болни – валидизирани скали.
- Усложнения и критична оценка на съвременното състояние на проблема.

Дисертантът е като цяло познавач на проблема - цитирани са много автори и школи, занимаващи се с проблема за аналните фисури и фистули, с оглед осигуряване на добро и много добро качество на живот.

Задълбочените му познания в областта на консервативното, медикаментозното лечение, хирургичните методи, участието му в екип и като изграден хирург му помагат за успешното разрешаване на проблема.

Би могло да се съкрати част от литературния обзор, в който има много излишни подробности и е голям по обем, в сравнение с частта на обсъждането на собствените резултати (част от него може да бъде вместен в именно в този раздел от дисертацията).

Например при разглеждането на аналната сфинктеротонометрия има страници, в които се разглежда създаването на собствен апарат и софтуерна програма за анална тонометрия – това трябва да е в другия раздел от дисертацията.

Същото важи и за частта с класификациите – изключително подробна и обемна – част от нея може спокойно да влезе в раздела, където се обсъжда предложената от автора класификация.

Освен това цитираните в обзора и в последствие автори и школи трябва да са с цифри, съответстващи на библиографската справка, а не изписване изцяло имената на всички автори.

В библиографската справка са цитирани 386 източника, от които 103 на кирилица и 283 на латиница, повечето от които са през последните 10 години.

Авторът си поставя за ЦЕЛ:

*„Проучвания върху сфинктеротонометрията с оглед комплексната пред- и следоперативна оценка при пациенти с анални фисури и фистули. Изработване на диагностично-терапевтичен алгоритъм съобразно резултатите от тонометрията и анатомо-физиологичните особености на заболяването.“*

За постигането на тази основна цел авторът си поставя следните задачи:

1. Да се определят изискванията към сфинктеротонометричната апаратура – да е динамична, в реално време, да мери няколко нива (функционални единици), да е цифрова и компютъризирана, да съхранява информацията в база данни.
2. Да се конструира, произведе и внедри такава апаратура. Да се приложи за оценка на функцията на аналния сфинктерен апарат пред- и следоперативно.

3. Да се проучат в литературата съществуващите класификации на аналните фисури и фистули съобразно анатомо-физиологичните особености на областта. Да изработим наша класификация, съобразена с алгоритъма на лечение.
4. Да се приложат известните методи за консервативно и оперативно лечение на аналните фисури и фистули и да се оценят функционалните и следоперативните резултати по отношение на континенцията.
5. Да се създаде алгоритъм за подбор на метод на лечение.

Обект на проучването са **624** пациента, от които **313** с анални фисури и **311** с анални фистули, за 11 годишен период. При всички п-ти е извършено предоперативно и следоперативно попълване на анкетна карта.

Сфинктерна тонометрия е извършена при **104** п-та с фисури и **140** с анални фистули.

Клиничният материал, както и използваните диагностични и терапевтични методи са достатъчни са извеждането на съответните изводи от получените резултати.

За нуждите на дисертационния труд авторът конструира апарат и софтуерна програма за анална тонометрия, съдържаща в себе си преимуществата и прецизността на апаратурата за лабораторни изследвания и компактността и мобилността на преносимите устройства. Конструирани и приложени в практиката е пет канален балонен катетър за динамично регистриране на налягането в аналния канал в покой и при волева контракция, свързан с компютър за дигитално представяне на получените данни. Разработен е и протокол на изследването.

След анализиране на литературните данни относно вариантите на класификации и като резултат от интерпретирането на получените собствени клинични данни авторът предлага и собствена класификация.

Методите за лечение приложени при пациентите с фисури и фистули са разнообразни, съобразени със съвременните тенденции в колопроктологията и насочени основно към оптимизиране на крайните резултати и осигуряване да добро качество на живот. Ключът към лечението на аналните фисури е в понижаването на абнормните стойности на аналното налягане в покой. Пълното зарастване на

аналната фисура след латерална сфинктеротомия се наблюдава в над 92-94%. Ето защо приветстваме приложението от автора на отворената вътрешна латерална сфинктеротомия при много от болните с оперативно лечение – 82 п. и то правилно селектирани, съобразно риска от инконтиненция. Извършените предоперативно сфинктеротонометрия и трансанална ехография са обективни информативни методи за оценка състоянието на аналния сфинктер.

На базата на анализа на резултатите при пациенти с анални фистули авторът предлага и собствен терапевтичен алгоритъм съобразен с тяхната класификация. Процентът на рецидивите, както и на постоперативната инконтиненция е в пряка зависимост от типа анална фистула и от приложената оперативна техника, като отчетените резултати са статистически значими.

Изводите - **10** на брой - произтичат от прецизно извършените диагностично-терапевтични проучвания върху **624** пациента и са сравнително добре формулирани.

Освен посочените вече забележки към отделни части от дисертационния труд, позволявам си също така да отправя малки забележки и относно стилистичното оформяне, някои правописни грешки, както и дизайна на графиките.

Изтъкнатите забележки не намаляват достойнствата на дисертационния труд и могат да се посочат следните *приноси*:

1. Извършено е задълбочено проучване на литературата и анализ на достатъчно голям по обем клиничен материал – 624 пациента с фисури и фистули.

2. Изработена е и по-важното приложена в практиката собствена класификация, съобразена с анатоמו-физиологичните особености на тазовото дъно.

3. Разработен и приложен в практиката апарат за анална сфинктеротонометрия, приложим и в амбулаторни условия.

4. Разработена и внедрена е софтуерна програма.

5. Внедрени са съвременни методи за лечение на аналните фисури и фистули.

6. Внедрени са обективни критерии за оценка на резултата от проведеното лечение по отношение на аналната континенция.

Приносите са с научно-приложен характер и са резултат от дейността на колектива на Клиниката по хирургия при УМБАЛ „д-р Г. Странски“ – гр. Плевен и лично на дисертанта.

Авторефератът е много добре оформен и отразява напълно същността на дисертационния труд. Прави много добро впечатление отличното стилистично и дизайнерско оформление, както и качеството на отпечатване.

Авторът има 9 научни съобщения и публикации (8 в България и едно в чужбина) във връзка с дисертационния труд, като в 8 от тях е първи автор.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Представеният дисертационен труд е задълбочен, проблемен, очертава съвременните постижения и методи за диагностициране и лечение на пациенти с анални фисури и фистули. Има резултати с приносен характер и публицистични прояви.

Всичко това ми дава право и основание да препоръчам на членовете на Научното жури **положителен вот** и да присъдят образователната и научна степен **“доктор”** на д-р Сергей Димитров ИЛИЕВ.

Рецензент:

/проф. д-р Росен Маджов, д.м.н./