

СТАНОВИЩЕ

от

От проф. д-р Григор Ангелов Горчев, д.м.н.

Ректор на Медицински Университет гр. Плевен

относно дисертационния труд

**“АНАЛНИ ФИСУРИ И АНАЛНИ ФИСТУЛИ - КЛАСИФИКАЦИЯ,
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ. РОЛЯ НА СФИНКТЕРНАТА
ТОНОМЕТРИЯ ПРИ ИЗБОРА НА ХИРУРГИЧНА ТЕХНИКА И ЗА
ОЦЕНКА НА РЕЗУЛТАТА ОТ ПРОВЕДЕНОТО ЛЕЧЕНИЕ”**,

разработен от Д-р Сергей Димитров Илиев за присъждане на образователна и научна степен “Доктор” по научна специалност „Хирургия”.

Представеният дисертационен труд съдържа 182 стандартни машинописни страници. Резултатите са богато онагледени с 66 таблици и 80 фигури. Използвани са 386 литературни източника, от които на кирилица 103 и на латиница 283.

1. Оценка на актуалността на темата

Темата е актуална, значима и новаторска - сериозно научно и клинично предизвикателство във връзка с идентифицирането и приложението на нови методи за оценка функцията на сфинктерния апарат и аналната инконтиненция след разнообразни оперативни методи за лечение на анални фисури и фистули.

2. Оценка на целта, задачите, материала и методите

Целта и произтичащите от нея задачи са формулирани адекватно, точно и ясно. Проведено е проспективно интервенционално проучване за 11-годишен период от 2001 до 2011г, обхващащо 624 пациенти, от които 313 със анални фисури и 311 със анални фистули лекувани в УМБАЛ „Д-р Георги Странски” Плевен. Разработен е специализиран компютърен анален сфинктеротонOMETЪР за оценка на тонуса на аналния сфинктерен апарат. Събрана е изключително голяма по обем информация, която дисертантът разработва и анализира с комплекс от съвременни статистически подходи и методи, гарантиращи достоверност и надеждност на резултатите.

3. Оценка на резултатите

Резултатите, научните анализи и обсъждането им са представени в логическа последователност според формулираните задачи. Представените резултати и анализи за аналните фисури са по отношение на рецидив и поява на инконтиненция при три тактики на лечение: консервативна, криодеструкция и оперативна с различни типове оперативни процедури. При аналните фистули са анализирани резултатите от различни методи на оперативно лечение по отношение на рецидив и инконтиненция.

Високият научен потенциал на д-р Илиев се демонстрира с прецизност, яснота, логичен научен стил на изложение и способност да синтезира огромната информация от мащабната разработка до 10 значими извода.

4. Оценка на приносите

Напълно съм съгласен и приемам посочените приноси от автора. Това което впечатлява е разработеният апарат за изследване на тонуса на аналния сфинктерен комплекс, който е пример за иновативен подход и изобретателност в условията на недостиг на средства за апаратура и научни проучвания. Клиничния материал е много голям и по същество включва две дисертационни разработки. Алгоритмите предложени от автора са с голяма клинична стойност.

5. Критични бележки и препоръки към дисертационния труд

В дисертационният труд не се открояват критични слабости. Препоръчвам на дисертантката да представи в монография тази мащабна научно-приложна разработка с ценна информация за подходите и алгоритмите при тези чести заболявания.

Качествените и количествени критерии и показатели за научна дейност и научна активност на д-р Илиев са изпълнени по отношение на изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България. Публикациите, свързани с дисертационния труд са 9, от тях 8 - първи автор и 1 в международни списания

6. Заключение

Като заключение считам, че е реализирана научно-приложна разработка с богата информация и обосновани научни доказателства.. Убедено препоръчвам на уважаемото Научно жури да присъди научна степен „Доктор" на Д-р Сергей Димитров Илиев.

Плевен
7.05.2012

проф д-р Гр. Горчев дмн: