

Научен секретар

МУ - Плевен

Вх. №

НС-18/28.01.2021г.

ДО НАУЧНО ЖУРИ

КОНСТИТУИРАНО СЪС ЗАПОВЕД № 2866/01.12.2020г.

На Ректора на МУ Плевен

СТАНОВИЩЕ

от Доц. Д-р Мария Атанасова Костадинова, д.м.

Началник КАИЛ, УМБАЛ "Св. Анна" София-АД

на материалите, представени за защита на дисертационен труд на тема „Профилактика на постоперативното гадене и повръщане при пациенти, подложени на миниинвазивни коремни операции“ на д-р Иван Цветанов Малкодански за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“, професионално направление 7.1 „Медицина“, докторска програма „Анестезиология и интензивно лечение“, Факултет „Медицина“ на МУ Плевен.

Със заповед № 2866/01.12.2020г. и Решение на Академичния съвет Протокол №32от 30.11.2020г. съм определена за член на научното жури на основание ЗРАСРБ, ППЗРАСРБ Чл.45, ал.1 и 2от Правилника за развитие на академичния състав на МУ Плевен.

Оценката ми на кандидата се базира на критериите и показателите за оценяване, съдържащи се в Правилника за развитие на академичния състав на МУ Плевен и критериите за оценяване на кандидатите за получаване на образователни и научни степени по медицина.

Дисертационният труд е написан на 141 стандартни машинописни страници. Онагледен е с 15 таблици, 21 фигури. Разпределението е както следва: Въведение –2 страници, Литературен обзор – 55 страници, Цел и задачи – 1 страница, Материал и методи – 7 страници, Резултати и обсъждане – 30 страници, Протокол - 2 страници, Изводи – 2 страници, Книгопис – 35 страници.

Актуалност на темата: Считам, че това е една актуална тема за дискусия и представеният ни труд на докторанта ни дава основание за замисляне върху проблематиката.

Д-р Иван Малкодански в литературния обзор подробно разглежда анатомията и патофизиологията на храносмилателната система. Рисковите фактори за ПОПГ като общоклинични, хирургични, анестезиологични, следоперативни са застъпени в обзора. Скали за прогнозна оценка са представени в табл.№1,2,3,4. Фармакологични методи за антиеметична профилактика са разгледани също.

Целта е ясно формулирана и добре обоснована и за изпълнението ѝ са формулирани ясни задачи. Задача №5 повтаря целта на дисертационния труд.

Материал и методи: 3 годишно проспективно проучване на 158 жени над 18 години, ASA I – III за планови миниинвазивни гинекологични операции. Пациентите са разпределени в 4 групи според вида на премедикацията. Увода и поддържането на анестезия са стандартизирани за всички пациенти. ПОГП се отчита до 8 час. Болката е оценена по VAS скала.

Резултатите са обработени със статистически методи. В група №2 с премедикация фентанил, мидазолам, H2 блокер и дексаметазон е с най-нисък% на ПОГП показано на фиг.6. Статистически значими разлики са установени при средна доза опиати, среден обем интраоперативна хидратация и при оценка на болката по VAS/фиг.8/.

Обсъждане: Поради неравномерното използване на опиати не може да се докаже разлика в епизодите на ПОГП. Други фактори за ПОГП е позицията Тренделенбург, инсуфлацията на CO₂, висцералната и тазова болка. Ефективни срещу ПОГП са комбинациите на дексаметазон и H2 блокер, ондасетрон преди екстубация и спинална анестезия +обща без опиоид – намаляване с 50,4% на ПОГП.

Не разбирам защо са включени в обсъждането и литературни данни за цезарово сечение и отворени операции.

Изводи. Направени са 7 извода на базата на получените резултати и обсъждането им. Изготвен е протокол за поведение и профилактика на ПОГП.

Представени са 2 научно-приложни **приноси** на дисертационния труд, с които сам съгласна.

Книгопис. Представени са 238 автора, от които 29 са на кирилица.

Д-р Малкодански има 3 реални публикации по темата в български списания.

Заклучение:

Предвид гореизложеното, считам, че дисертационният труд има необходимите качества, на дисертанта да бъде дадена научната и образователна степен „доктор”.

Изготвил становището:

Доц. Д-р М. Атанасова