

Научен секретар

МУ - Плевен

Вх. № НС-16/28.01.2021г.

До Научно жури

Конституирано от Ректора на МУ Плевен

Със заповед № 2866/01.12.2020

## СТАНОВИЩЕ

От Доц. д-р Теодора Недева, дм

РУ „Ангел Кънчев“, ФОЗЗГ, Катедра „Медицински, клинични и диагностични дейности“- заместник ръководител; КОЦ- Русе- ЕООД, ОАИЛ- лекар

**Относно:** Дисертационен труд на тема „Профилактика на постоперативното гадене и повръщане при пациенти подложени на миниинвазивни коремни операции“, по научна специалност „Аnestезиология и интензивно лечение“, професионално направление 7.1 Медицина.

**Дисертант:** д-р Иван Цветанов Малкодански

Уважаеми Колеги,

Беше ми представен комплект от документи съдържащ: заповеди, автобиография, автореферат и дисертационен труд на дисертанта д-р Иван Цветанов Малкодански, които отговарят по вид и обем на изискванията на правилника за РААС на МУ – Плевен за присъждане на ОНС „Доктор“. Съгласно заповед на Ректора на МУ – Плевен № 2866/01.12.2020 г., съм включена в Научното жури и след решение от неговото първо заседание, съм определена да изгответя становище на дисертационния труд.

- Анотация на проблема:** Периоперативният период е богат на уникални събития, част от които могат да се предотвратят или профилактират успешно. Постоперативното гадене и повръщане (ПОГП) са значими и чести усложнения. Те могат съществено да повлият физическото и психо-емоционално състояние на пациента и на неговите близки. В не малко случаи са предизвикателство за лекуващия екип, част от който сме ние аnestезиолозите. В последното десетилетие много български и чуждестранни автори изучават ПОГП и предлагат научни публикации касаещи етиология, патофизиология, профилактика, превенция и мениджмънт на тези симптоми. Това категорично прави темата на научния труд на д-р Малкодански актуална, интересна и дисертабилна.
- Анализ и оценка на дисертационния труд.** Подхождам към труда на дисертанта с ясното съзнание, че дисертационните разработки по правило са уникални авторски творби, без строго фиксирани рамки, но следващи утвърдени във времето от научната общност, общоприети примерни модели.

**2.1. Общ обем и структура:** Настоящият дисертационен труд е написан на 140 стандартни страници. Изследванията на автора и литературните данни са представени в 10 раздела, като втори и трети от тях имат и подраздели. Онагледен е с 15 таблици и 21 фигури. Разпределението на информация е както следва: Въведение- 3 страници, Литературен обзор- 53 стр., Цел и задачи- 1 стр., Материал и методи- 8 стр., Резултати- 17 стр., Обсъждане- 11 стр., Изводи- 4 стр., Библиография- 35 стр. и Публикации по темата- 1 стр.

**2.2. Формат и съдържание на разделите:** Трудът е написан ясно и разбираемо, с добър изказ и стил. Дисертантът е приел критичните бележки на предварителното обсъждане и се е съобразил с част от тях. Като слабост отчитам, че: в „Съдържание“ не са посочени страниците на различните раздели, което препятства бързото и лесно намиране в изложението; подреждането и форматирането на страниците е можело да е по-добро, за да няма такива само с по няколко изречения в тях; част от таблиците и фигурите нямат пояснения, което затруднява интерпретацията им. Различните раздели са озаглавени според общо утвърдените модели.

*Раздел „Въведение“:* представят се основните характеристики на изследвания проблем и позицията на автора, касаеща избора му да изследва точно тази конкретна тематика. За мен стойностен акцент има фактът, че е акцентирано и върху Еднодневната хирургия.

*Раздел „Литературен обзор“:* представени са дефиниции на усложненията гадене и повръщане, подробно са описани анатомичните и патофизиологичните им особености, рисковите фактори за възникване, скалите за прогнози и оценка на пациентите, техниките и средствата за профилактика, включително и неефективните такива. Логично и правилно авторът завършва с критично аналитична формулировка на нерешените проблеми в нашата практика и с мотивите си за избор на тази конкретна тема. Критичната ми бележка е, че този раздел е ненужно раздут. Прието е, литературният обзор да е около 30% от общия обем на труда, а тук е доста повече.

*Раздел „Цели и задачи“:* разработен е по изискванията. Формулирани са ясно и кратко и аз ги приемам.

*Раздел „Материал и методи“:* Трудът е разработен на основа на 3 г. проспективно проучване, включващо 158 пациентки на възраст над 18 г. Формулирани са критерии за включване и изключване. Жените на случаен принцип са разпределени в 4 групи, с много различен брой във всяка от тях. Различават се по вида на анестетична техника и профилактика на ПОГП. Неясно за мен е, защо група 1 някъде се посочва като контролна такава.

*Раздел „Резултати“:* отразени са получените от дисертанта данни в табличен и разказвателен вид. Част от тях съвпадат с тези на други автори. Представя се решаването на поставените задачи.

*Раздел „Обсъждане“:* съпоставят се собствените със световните резултати. Акцентира се, че е по-разумно потенциалните усложнения да бъдат профилактирани, като дексаметазонът е един удачен избор за ПОГП. Считам, че получените резултати са важни за ежедневната ни практика и ще са полезни за анестезиологичната общност у нас.

*Раздел „Изводи“:* ясно са формулирани 6 извода и е представен внедрен в клиниката, в която работи дисертанта, протокол за профилактика. Аз го приемам напълно.

Липсва обособен раздел „Приноси“, но на стр.104 са посочени самостоятелно 2 практически приноса, които аз приемам.

*Раздел „Използвана литература“:* включени са 238 източника. Подредени са по азбучен ред, започващ с тези на латиница (210 на брой), което по същество не е правилно. Българските публикации са само 4, от общо 28 на кирилица. По отношение на периода на издаване на използваната литература – основен дял имат публикации издадени преди 2010 г. и само 27 от заглавията са отпечатани в последната декада.

Авторът представя 3 научни публикации по темата, което според изискванията на МУ Плевен е достатъчно.

3. **Автореферат:** Според някои учени той е самостоятелна публикационна активност, а според други официално възприета неразделна част от дисертационния труд и следва да се анализира заедно с него. Информацията в автореферата е представена на 50 страници. В компресиран вариант, се предлага съдържанието на дисертацията, като разделът „Литературен обзор“ не е включен изобщо. Според мен това е удачен вариант, защото позволява запознаване на читателя с основните идеи на научната разработка и дава възможност за бърза и лесна ориентация в нея.

**Заключение:** свързано с гореизложеното и въпреки няколкото ми критични нотки, смяtam че представеният дисертационен труд притежава необходимата стойност в практичен и научен аспект. Убедено давам обобщена ПОЛОЖИТЕЛНА оценка на научната разработка и гласувам „ЗА“, да бъде присъдена ОНС „Доктор“, на д-р Иван Цветанов Малкодански

Изготвил становището:.....

/Доц. д-р Теодора Недева, дм/

27.01.2021