

РЕЦЕНЗИЯ

От Проф. Д-р Мария Миланова, дм

Относно: присъждане на образователна и научна степен „Доктор” по научна специалност „Кардиология“ на д-р Огнян Смарандиев Шербанов – Катедра по кардиология, пулмология и ендокринология, МУ-Плевен на тема „Анализ и оценка на сърдечно-съдовия риск при несърдечна хирургия”, въз основа на Заповед №2524 от 19.11.2015г. на Ректора на МУ-Плевен за назначаване на научно жури.

Научен ръководител: Проф. д-р Сн. Тишева, дмн

Дисертантът има достатъчен брой научни публикации Д-р Огнян Шербанов е завършил висше образование, специалност „медицина” в Медицински факултет на МУ-Варна през 1996г. От 1997-1999г. работи като лекар-ординатор в Център за спешна медицинска помощ гр.Русе. От 1999г. е назначен като ординатор в приемно-диагностично отделение на Окръжна болница Русе, а по-късно същата година, след спечелен конкурс е преназначен в Кардиологично отделение на болницата. В периода април 2015г.-юли 2015г. е Началник на Кардиологично отделение на МБАЛ-Русе. От юли 2015г. работи като лекар в Кардиологично отделение на МБАЛ „Медика“-Русе. През 2005г. придобива специалност по Вътрешни болести от МУ-Варна, а през 2013г- специалност по Кардиология от МУ-Плевен. През 2011г. е зачислен като задочен докторант по Кардиология към Клиниката по кардиология и ревматология на МУ-Плевен с научен ръководител Проф. Тишева.

Структура на дисертационния труд

Дисертацията е написана на 173 страници, от които 52 страници - литературен обзор; 5 страници - цел, задачи, материал и методи; 56 страници - резултати; 27 страници - обсъждане; 15 страници – изводи, приноси и приложения; 13 страници - библиография (149 цитирани източници, от които 9 – на български автори) и публикации, свързани с дисертацията.

Дисертантът се е съобразил с изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България и правилника за приложението му за структурата на дисертационен труд, както и с реда за придобиване на научни звания и заемане на академични длъжности в МУ - Плевен.

Актуалност на темата

Темата на дисертационния труд е актуална. За това твърдение имам следните основания:

1. Нарастващ брой на пациенти, които ще бъдат оперирани с методите на несърдечната хирургия, но имат сърдечно-съдово заболяване: артериална хипертония, ИБС (в различните и форми), хронична сърдечна недостатъчност, ритъмно-проводни нарушения и други.
2. Сърдечно-съдовите усложнения са водеща причина за болестност и смъртност при пациенти подложени на несърдечна хирургия. Факторите определящи възникването им са многобройни, поради което познаването им и оценката на сърдечния риск са от изключителна важност за профилактиране и минимизиране на прогнозираните неблагоприятни събития. В тези случаи възникват множество въпроси не само около обема на оперативната намеса, но и по отношение анестезията и реанимацията.
3. Периоперативната оценка на сърдечния риск представлява възможност за оптимизиране на контрола върху всички сърдечно-съдови рискови фактори и подобряване на дългосрочната сърдечна прогноза.
4. Предоперативната консултация на пациенти е ежедневие във всяка многопрофилна болница у нас, независимо дали е общинска, областна или университетска и често изисква решаване на сериозни диагностични, терапевтични, етични и юридически проблеми.

Познаване на проблема

В литературния обзор авторът разглежда предоперативната подготовка и периоперативното мониториране на пациентите с предстоящи несърдечни оперативни интервенции. Този обзор е изграден върху 149 заглавия, основна част, от които са от последните 5-10 години. Цитирани са и 9 български автори. В литературната справка по темата на дисертационния труд са застъпени различни тези на автори, някои с противоположни мнения. Основно са разгледани съвременните ръководства за периоперативно проследяване на пациентите, разработени от авторски колективи към ESC и АНА/ACC. Това дава възможност за последващо развитие на избраната тема, като много точно се набляга на основните рискови фактори за развитие на периоперативни сърдечно-съдови усложнения.

Добре извършената предоперативна рискова стратификация и подготовка, правилно избраната хирургична и анестезиологична техника, адекватната периоперативна медикаментозна терапия, както и обоснованата

предоперативна реваascularизация гарантират висок процент на несърдечни операции без сърдечно-съдови инциденти.

Обзорът е изчерпателен и което е особено важно показва възможностите на автора за оценка на литературните данни, като успешно обосновава необходимостта от извършване на настоящето проучване.

Целта е ясно формулирана:

Да се идентифицират, систематизират и анализират рисковите фактори, имащи отношение към възникване на периперативни сърдечно-съдови усложнения при пациенти, оперирани в отделения по Обща хирургия и Съдова хирургия и да се предложи алгоритъм за профилактика, навременно разпознаване и лечение на тези усложнения.

Задачите са 7 и произхождат от направения обзор.

Материалът и методите дават възможност да се изпълнят поставените задачи. Изследвани са общо 561 пациенти, приети за планово оперативно лечение в отделенията по ОХ и СХ на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ ЕАД-Плевен и МБАЛ - Русе-АД, в периода 2012 г. - 2013 г. Пациентите, чието състояние е било овладяно консервативно, са изключени от проучването.

Пациентите са наблюдавани само в болнична среда. Използвани са документален и социологически метод, клинични, лабораторни, инструментални методи. Използвани са статистически методи на класическата и модерна статистика, включително и логистичен регресионен анализ.

Анализирани са показатели, за които авторът е приел, че играят роля в предоперативната оценка и в изявата на периперативни СС усложнения при несърдечна хирургия:

1. Демографски и социални показатели: пол, възраст, етнос, местоживееене, образование, вредни навици (тютюнопушене, употреба на алкохол и опиати).
2. Клинични показатели - фамилност за изява на сърдечно-съдови заболявания, определяне на функционален капацитет, ВМІ, вид и спешност на хирургичната интервенция, коморбидитет (артериална хипертония, захарен диабет, дислипидемия, подагра, ИБС, застойна СН, мозъчно-съдова болест, клапни лезии, ХБН, сърдечни интервенции, продължителност на болничния престой).
3. Лабораторни показатели - кръвна захар, креатинин, респ. креатининов клирънс, маркери за миокардна некроза.
4. Инструментални показатели - данни от ЕКГ и ЕхоКГ.

Направена е съвременна статистическа обработка на резултатите чрез статистически пакети: SPSS 16.1 и Statgraphics за Windows. Използвани са: t-test на Student/Fisher за сравнение на количествени

променливи в две групи при правилно разпределение и тест на Mann-Witney при несиметрично разпределение; дисперсионен анализ (ANOVA); непараметрични методи за сравнение на качествени променливи (χ^2); както и логистичен регресионен анализ за съставяне на предиктивни модели за вероятността от поява на СС усложнения.

Проведен е монофакторен анализ на променливите, свързани с появата на СС усложнения в периоперативния период, като тези, достигнали статистическа значимост при еднофакторното моделиране, са включени в математически модел и чрез метода на backward selection е определен техният нетен ефект.

Характеристика на резултатите и обсъждането:

Авторът установява следното:

1. Пациентите, постъпили за несърдечна хирургия, често реализират периоперативни СС усложнения: 29.3% от тези в ОХ и 19.8% от оперираните в СХ.
2. Най-чести сред тях са хипертоничните кризи, следвани от случаите на остра или обострена СН. Сравнително по-ниска е честотата на тежките и продължителни хипотонии, на ритъмните нарушения, както и на БТЕ.
3. Коморбидни състояния като: АХ, ЗД, понижена гломерулна филтрация, стабилна стенокардия, миокарден инфаркт, ритъмни и проводни нарушения оказват сигнификантно въздействие върху честотата на периоперативните СС усложнения.
4. От всички изследвани демографски показатели, възрастта > 75 години е най-сериозният рисков фактор за развитие на СС усложнения.
5. Предоперативна ЕхоКГ се назначава само по индикации, а всички останали неинвазивни и инвазивни инструментални изследвания трябва да останат на по-заден план.

Резултатите са представени в таблици и част от тях са визуализирани с подходящи фигури.

Обсъждането е кратко и аналитично за потвърждаване на тезата, че периоперативните СС усложнения повлияват сигнификантно както общата смъртност, така и продължителността на болничния престой, т.е. тяхното прогнозиране, профилактика и адекватно лечение са важни етапи от цялостната грижа за пациентите, постъпващи за несърдечни хирургични операции.

Създаден е прогностичен модел за определяне на риска от СС усложнения при несърдечна хирургия, който според данните на автора включва: възраст, функционален капацитет, наличие и давност на АХ,

наличие на стабилна стенокардия и нейния ФК по ССС, преживян МИ, систолно АН при постъпване, аускултаторни данни за високостепенни клапни лезии, физикални или инструментални (вкл. рентгенови) данни за СН (особено с давност над 5 години или \geq III ФК по NYHA), спешност и специфичен хирургичен риск на операцията.

Авторът е формулирал **8 извода и 6 приноса** от дисертационния труд. Направените изводи са следствие цялостната разработка на дисертационния труд, който е лично дело на автора.

Считам, че с дисертационния си труд авторът прави следните по-важни приноси:

1. Проведено е проспективно клинично проучване, обхващащо 561 пациента, постъпили за оперативно лечение в отделения по Обща хирургия и Съдова хирургия на УМБАЛ-Плевен и МБАЛ-Русе.
2. Предложени са карти за оценка на риска при пациенти, постъпващи за лечение в отделенията по ОХ и СХ, както и модели на пациентите с висок риск от усложнения в отделните хирургични отделения.
3. Осъществено е идентифициране, систематизиране и анализиране на рисковите фактори, имащи отношение към възникване на периперативните сърдечно-съдови усложнения при тези пациенти.
4. На база получените резултати се направи задълбочена прогностична оценка на риска на възникване на периперативни ССУ.
5. За пръв път в България се прави подробен сравнителен анализ на периперативните ССУ при пациенти от два различни вида хирургични отделения.
6. Оценена е предиктивната стойност на всеки рисков фактор, доказал своя ефект, върху честотата на ССУ.

Дисертантът има достатъчен брой научни публикации - представена е справка за **7 публикации, свързани с темата** на дисертацията.

Заклучение:

Въз основа на тази рецензия си позволявам да предложа на уважаемите членове на Научното жури да **гласуват с положителен вот за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“** по научната специалност „Кардиология“ на д-р Огнян Смарандиев Шербанов.

29.12.2015 г.

Подпис:

Проф. Д-р Мария Миланова дм