

РЕЦЕНЗИЯ

От проф. Боряна Делийска, д.м.н

На дисертационния труд на д-р Д-р Бисер Кирилов Борисов

за присъждане на НОС „Доктор“, област на висшето образование 7,
здравеопазване и спорт, професионално направление -7.1-медицина, научна
специалност 03.01.15-нефрология, МУ-Плевен, Катедра по гастроентерология,
нефрология и хематология

Тема: **ПРЕДИМСТВА И УСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ИЗПОЛЗВАНЕТО НА
ВРЕМЕННИ И ТУНЕЛИЗИРАНИ КАТЕТРИ ЗА ХЕМОДИАЛИЗНО ЛЕЧЕНИЕ,
В ЗАВИСИМОСТ ОТ МЯСТОТО НА ТЯХНАТА ИНСЕРЦИЯ**

Научен ръководител: проф. д-р Васил Тодоров, д.м.н.

1. Кратки биографични данни.

Д-р Бисер Борисов завършва медицина през 1993г, има 2 специалности по вътрешни болести и нефрология, от 1996г е последователно асистент и главен асистент в МУ-Плевен, от 2014 г е началник клиника по нефрология в УМБАЛ „Д-р Г. Странски“- Плевен. Специализирал е двукратно в чужбина.

2. Анализ на дисертационния труд.

Д-р Бисер Борисов е представил за рецензиране добре оформен дисертационен труд според ЗРАС и Правилника на МУ-Плевен. Дисертационният труд е приет пред разширен Катедрен съвет и насочен за публична защита. Докторантът е зачислен за докторантура на самостоятелна подготовка към Катедрата по гастроентерология, нефрология и хематология на Медицинския университет в Плевен (Заповед № на Ректора) и отчислен с право на официална защита със Заповед № 398 от 25.02.2016 г. на Ректора на МУ-Плевен.

Избраната тема е актуална, защото броят на болните с терминална бъбречна недостатъчност, лекувани с хемодиализа нараства ежегодно в световен мащаб. Качеството на живота им в голяма степен се определя от адекватното хемодиализно лечение. Един от основните фактори за това е типът на използвания съдов достъп.

Дисертационният труд е с обем 175 страници. Литературният обзор е 40 страници, с прецизен анализ на литературните данни от 241 автора-19 от тях български, а останалите-чуждестранни, като по-голямата част от цитираните източници са от последните 10 г. Дисертационният труд е онагледен с 53 фигури и 4 таблици.

Въз основа на тях е формулирана и целта на разработката- да се направи комплексна оценка на предимствата и усложненията при използването на временни и тунелизирани катетри за хемодиализно лечение, в зависимост от мястото на тяхната инсерция.

Задачите, които си поставя дисертантът, са конкретни и ясно определени-да се проучи честотата на ранните и късни усложнения, свързани с временните и тунелизираните катетри, да се анализират късните усложнения от този достъп и времето на възникването им в зависимост от мястото на инсерцията, да се установи ередната „преживяемост“ на временните и тунелизираните катетри в зависимост от мястото на поставянето им и да се предложат практически препоръки с цел да намалят честотата на усложненията при временните и постоянни катетри за хемодиализа.

Обект на проучването са анализ на данните за 5 г. период при огромен брой болни-1007, от тях 506 с временни и 501 с тунелизирани катетри, като то е проведено в

Клиниката по нефрология и диализа на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“, Плевен. Изготвен и използван е Въпросник, одобрен от Комисията по етика към МУ - Плевен.

Работата с документалните данни за ранните и късните усложнения на временните и постоянни катетри е извършвана от главният изследовател и е контролирана от научния ръководител проф. Васил Тодоров, дмн. Подробно са описани използваните методи, вкл. характеристиките на катетрите и катетеризационния протокол. Приложени са съвременни статистически обработки на получените данни със съвременни софтуерни статистически пакети, което дава значителна достоверност на получените резултати.

Проведен е демографски анализ на включените болни, съпоставен с вида на поставения катетър, основното заболяване и избора на венозен съд. Резултатите са анализирани според честотата и видовете ранни и късни усложнения и връзката им с мястото на поставяне. И при двата типа катетри детайлно са проследени развитието на катетър -асоциирана инфекция, стеноза на централна вена, тромботични усложнения, преживяемост и механични повреди на катетрите. Всеки дял от дисертационния труд завършва с обсъждане на получените данни и съпоставянето им с литературните данни. Към разработката са включени 4 приложения- въпросник за пациента, информирано съгласие, методично указание за работа с тунелизирани катетри и протокол за поставянето им.

Въз основа на детайлно разработените глави на дисертацията д-р Борисов обобщава 10 извода, някои от по-основните от тях са, че честотата на ранните усложнения зависи от опитността на оператора, използването на предпроцедурно ултразвуково изследване и поредния опит за катетеризация, че катетеризацията на подключичната вена по надключичен достъп е лесен метод с малко усложнения, че правилното позициониране на катетрите и катетърния връх имат съществено значение, че честотата на късните усложнения в дясната вътрешна югуларна вена и дясната подключичната вена, въведени по надключичен достъп е сходна, като времето за възникването на късните усложнения е свързано с мястото на поставянето им, че късните усложнения на катетрите в системата на горната куха вена зависят повече от престоя, отколкото от мястото им, преживяемостта на катетрите в дясната подключична вена с надключичен достъп е сходна с тази на катетрите в дясната вътрешна югуларна вена, катетрите от лявата страна на гръдния кош имат по-добра преживяемост от поставените в дясно, че те трябва да бъдат използвани възможно най-кратко.

Научните приноси са разделени на оригинални и потвърдителни. Като оригинални приемам, че това е първото проучване в страната, обобщаващо ранните и късните усложнения на временните и тунелизираните хемодиализни катетри, то е единствено в света проучване, анализиращо и съпоставящо усложненията на временните катетри на осем инсерционни места и на тунелизираните катетри – на шест инсерционни места. Разработването на дисертацията дава възможност да се отдиференцират група усложнения, определени като „механични увреждания“, които са втората по честота причина за катетърна дисфункция. За първи път се отчита зависимост между диаметъра на тунелизираните катетри и преживяемостта им, за първи път в света се установява, че временните и тунелизираните катетри във венозни съдове от системата на горната куха вена влияво показват по-добра преживяемост

С потвърдителен характер, но от съществено практическо значение са приносите, че усложненията зависят от опитността на лекаря, от поредния опит за катетеризация, от използване на ултразвуково изследване, че най-рискови за усложнения са катетри във феморалните вени, като се препоръчва те да се ползват при тежко болни и от лекари с малък опит, че появата на тромбоза е свързана с позицията на върха на катетъра, а развитието на стеноза зависи от престоя на катетъра, от броя на инсерцираните катетри в съда и съчетанието му с инфекциозни усложнения.

Публикации във връзка с темата са 3 в българска периодика, на които д-р Борисов е на първо място. Представени са и 6 научни съобщения на български и 2 на международни научни мероприятия.

Авторефератът е написан ясно и точно, като изцяло отразява същността на дисертационния труд.

Дисертантът се е съобразил с препоръките по време на вътрешната защита.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Въз основа на гореизложеното, считам, че дисертационният труд на д-р Д-р Бисер Кирилов Борисов представлява завършена разработка с високо научно качество и значимо практическо приложение, тъй като тя дава отговор на много проблеми, свързани с усложненията при използването на временни и постоянни съдови катетри при диализно болни. Тя напълно отговаря на изискванията на ЗРАСРБ, Правилника за прилагането му и Правилника на МУ-Плевен за придобиване на НОС „Доктор” по научната специалност „Нефрология” и препоръчвам на уважаемите членове на Научното жури да гласуват положително.

28.3.2016г

Проф. д-р Б. Делийска, дмн

