

# СТАНОВИЩЕ

от доц. Д-р Боян Балев, д.м.

по процедура за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“ на

## **д-р Любомир Илков Цанков**

свободен докторант, научна специалност Медицинска радиология и рентгенология (вкл. използване на радиоактивни изотопи), шифър: 03.01.28, Професионално направление „Медицина“ (шифър 7.1)

На тема:

### **Възможности на двойноенергийната рентгенова остеодензитометрия при определяне на костната минерална плътност и съдържание на различните скелетни сегменти**

С Решение на Академичния съвет на МУ – Плевен, Протокол № 30/25.04.2016 г. и Заповед на Ректора на МУ – Плевен № 991/14.05.2016 г, съм определен за изготвящ Становище по процедурата за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“ на д-р Любомир Илков Цанков, лекар рентгенолог асистент в Катедра рентгенология и радиология на МУ-Плевен.

#### **I. Дисертабилност на темата, цел и задачи**

Изключително широкото разпространение на остеопорозата и големият обществен ресурс който разходва, я определят като първостепенен медицински и социален пробем на развитото общество. Основен дял от диагностицирането, стадирането и мониторирането на остеопорозата се пада на образната диагностика. Въпреки добре формулираните и утвърдени в практиката техники, разработването на отделни детайли от тази тема безпорно допринася за доизграждане на симптомокомплекса и методологията на установяването на остеопорозата.

Целта и задачите на дисертационния труд са формулирани точно, отразяват изводите от литературния обзор и експонират актуалност.

Формирането на целта и задачите отразява съвременния подход на докторанта при разработването на научния труд чрез прилагане на съвременни остеоденситометрични методики.

Поставянето за цел да се изследва разпределението на минералното костно съдържимо в различните скелетни елементи има значение за диференцирането на кличините разновидности на остеопорозата.

Приложените методи на проучването са съвременни и осигуряват достоверност на резултатите.

Авторът показва задълбочените познания по проблемите на темата на дисертацията.

## **II. Структура и съдържание на дисертационния труд**

В проучването са включени 1288 пациенти, стационарни и амбулаторни, изследвани за четиригодишен период.

Дисертационният труд съдържа 133 страници (77 текст и 56 библиография), 31 фигури и 5 таблици и е структуриран според общоприетия стандарт: литературен обзор, цел и задачи, материал и методи, резултати, изводи, обсъждане, приноси и библиография. Цитирани са 619 литературни източници, от които 55 на кирилица и 564 на латиница. Българските автори, публикували по темата за остеопорозата, са представени изключително подробно в библиографията на дисертацията. Представен е списък от научни публикации свързани с настоящия труд - 4 броя, от които 3 в български и 1 в чуждестранни списания. Не са представени участия в научни форуми.

В литературния обзор на дисертационния труд авторът прави анализ на класификацията, възрастовото, половото и сегментното разпределение на остеопорозата в Плевенския регион. Водещо място е отделено на DXA.

В раздела обсъждане са представени детайлно всички известни и прилагани в практиката методи за определяне на минералното костно съдържание. Авторът анализира данните от многобройни клинични проучвания като прави извод, че измерването на КМП на лумбалните прешлени и проксималния фемур с двойноенергийна рентгенова абсорбциометрия е предпочитаният метод за диагноза на остеопорозата, прогноза на фрактурния риск и мониториране на провежданото лечение.

Част от дисертацията е посветена на перипротезното костно минерално съдържимо. Оценката на това състояние е важно, то представлява сериозен

медицински проблем и точното определяне на МКС може да има прогностична стойност.

Дисертационният труд завършва с 8 извода. Те отразяват сравнително точно резултатите от проучването. Някои от тях по същество са изводи само от литературния обзор, което въпреки че е структурно неприемливо, не намалява тяхната значимост.

Представени са 8 приноса на дисертационния труд. За първи път у нас се провежда проучване за намалена костна минерална плътност с остеодензитометър върху толкова голям брой пациенти от един регион – 1288 за дълъг период от време. Изработените протоколи за провеждане и анализиране на DXA имат приносен характер. Предлага се оригинален клиничен алгоритъм за подбор на кандидатите за централна DXA. Приносен характер има и изследването на възпроизводимостта на резултатите като елемент от контрола на качеството.

Критични бележки – в текста на литературния обзор и обсъждането само малка част от цитираните автори са отбелязани със съответния си номер от приложения библиографски списък. В обсъждането се дискутира темата за други образни методи за изследване на остеопорозата (напр. ултразвуковия), които не са разработвани от докторанта, тя би следвало да е в литературния обзор. Приноси 4 и 7 нямат приносен характер, по-скоро съдържат резултати от проучване

Дисертационният труд като цяло е принос към решаване на клиникосоциалния проблем остеопороза.

### **Заключение**

Въз основа на тематичността на дисертационния труд, постигнатите резултати и научно-практическите му приноси, препоръчвам на уважаемите членове на Научното жури да присъдят на д-р Любомир Илков Цанков образователна и научна степен „доктор“.

Доц. д-р Боян Балев: .....

Варна, 1.08.2016 г

