

## Рецензия

на предложени докторски дисертационен труд на д-р Маргарита  
Димитрова Влахова

на тема „Остри неварикозни кръвоизливи от горния  
гастроинтестинален тракт- диагностичен и терапевтичен подход ”

Рецензент: Проф. Константин Чернев

Дисертационният труд е посветен на важен практически проблем в клиничната медицина: диагностиката и лечението на остри кръвоизливи от хранопровода, стомаха и дуоденума. Дисертантът е дългогодишен ендоскопист и клиничен лекар. Темата на дисертационния труд е подбрана добре понеже обхваща въпросите на предендоскопската клинична оценка, особеностите на ендоскопската диагностика и лечение, както и постендоскопското проследяване на пациентите. Резултатите от проучването на д-р Влахова са особено важни и поради факта, че са извършени в първичен отворен медицински център, който е основен за голяма област и в този смисъл дават реална представа за честотата на неварикозните кръвоизливи от горния гастроинтестинален тракт. С други думи, резултатите дават точна и важна епидемиологична представа в национален аспект.

Като разработка дисертационният труд е представен по стандартния начин.

Литературният обзор отразява всички въпроси свързани с кръвоизливи от горния гастроинтестинален тракт – причинните фактори, патофизиологията на кръвоизливи от различните причинители, локализацията и характеристиката на мукозните дефекти. Особено ценни са и разделите свързани с предендоскопската оценка, системите за оценка на риска и преценката за тежестта на кръвоизлива и активността на

кървенето. Комплексно обзорът е построен добре, като отразява съвременните представи в отделни аспекти, както и различните спорни виждания.

Целта и задачите, както и разделът материал и методи са формулирани точно и ясно. Разделът резултати е представен и онагледен също много добре. Резултатите показват, че пациентите с кръвоизливи от горния ГИТ представляват почти една трета от извършените ендоскопии за период от 3 години и че две трети от тези кръвоизливи са при мъжете. Тази висока честота на пациентите с кръвоизливи в такъв отворен ендоскопски център дава представа за тежестта на работата и напрежението в него.

Много добре са представени и резултатите за източниците и характеристиката на кръвоизливите. Също много важни и добре представени са разделите за клиничната изява и особено ендоскопската и клиничната преценка на тежестта на кръвоизлива.

Разделът обсъждане е написан сбито и дискутира най-важните резултати от дисертационния труд. Правилни са вижданията за стъпаловидния мултидисциплинарен подход при предендоскопската преценка, ендоскопските терапевтични манипулации и постендоскопското наблюдение на пациентите с кръвоизливи от горния ГИТ.

Интересни и ценни са разсъжденията за корелацията между клиничната картина и ендоскопската находка. Тук дисертантката се показва като опитен клиничен лекар и същевременно добросъвестен изследовател. Установеното несъответствие между клиничното състояние и ендоскопската находка при една трета от пациентите от д-р Влахова демонстрира колко важен и многостранен е разработения проблем и голямото внимание, което трябва да му се обръща.

Правилни са разсъжденията за предендоскопското поставяне на назогастрална сонда. В България, а в много центрове по света, тази манипулация не се извършва рутинно.

Компетентни са разсъжденията за времето за извършване на ендоскопската манипулация при кръвоизлив от ГИТ. Ранната ендоскопия до 24-ия час е най- доброто диагностично и терапевтично мероприятие при кръвоизлив от горния ГИТ. Много ранната ендоскопия до 6-ия час при нискорискови пациенти е ефективна, но е свързана с определени обективни и субективни трудности. Резултатите от нея зависят от опита на ендоскописта и апаратното оборудване на центъра.

Много интересни са резултатите за източниците на кървене. Като приемам , че резултатите са напълно достоверни при висок брой пациенти, прави впечатление сравнително ниския процент на кръвоизливи от ерозии (14,6%), които са основна находка при нестероидната гастропатия. Впечатление прави и близкият резултат за кървене от дуоденална язва (26,9%) и стомашна язва (20,8%). Той може би е следствие на успешното лечение на дуоденалната язва с ерадикация на НР и нарастващата честота на употребата на НСПВС. В подкрепа на това виждане е и напредналата възраст на пациентите с кървяща дуоденална язва, установени от д-р Влахова.

Много точни и реалистични са резултатите и обсъждането им за класификацията на тежестта на кръвоизливите по Forrest, както и тези за лечението на кървящите лезии с адреналин. Дисертантката има голям опит с инжекционното приложение на адреналин, като обективно оценява положителните и негативните страни на този метод, който широко се използва в клиничната практика.


Много правилно е обсъждането и за риска на прием на улцерогенни медикаменти и кръвоизлив от стомаха и дуоденума. Ценов аспект в дисертационния труд е преценката на риска от

кървене свързан с комбиниран прием на улцерогенни медикаменти, приема им при наличие на инфекция с НР, както и ролята на възрастта и съпътстващите други заболявания. Анализирането на риска в зависимост от тези фактори ги определя като индивидуални рискови фактори, но комбинирането води до многократното увеличаване на риска. Данните установени от д-р Влахова за честотата и времето на кръвоизливите от горния ГИТ за първи път показват, че тези кръвоизливи вече настъпват в по-късна възраст в нашата страна и са свързани повече с приема на улцерогенни медикаменти и не толкова с инфекцията с НР. Това може би се дължи на усилията и успеха ни да лекуваме инфекцията с НР при пациентите със стомашни оплаквания. С други думи, д-р Влахова доказва че дуоденалната язва не е вече болест на младите хора. Това е съществен принос на дисертационния труд. Много правилни са и разсъжденията за комбинираното въздействие на възрастта и съпътстващите заболявания. Важен е практическият извод, че и възрастните хора със стомашни оплаквания трябва да се изследват за наличие на НР- инфекция и при доказването ѝ инфекцията да се ерадикира. Това важи особено за приемащите НСПВС. Приложеният алгоритъм за поведение според тежестта на кръвоизлива е също оригинален.

Изводите са формулирани точно и отразяват резултатите от проучването. Към приносите , а и в обсъждането, може да бъде включен и гореспоменатия резултат за изместване на възрастта на кръвоизливите от ГИТ в по-напреднала възраст вследствие проведена ерадикация на НР.

В заключение, представеният дисертационен труд отговаря напълно на изискванията за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“.

София, 06.07.2018 г.

Рецензент:   
Проф. К. Чернев