

Становище

от доц. д-р Калин Михов д.м.

Медицински Университет „Проф. д-р П.Стоянов“, Варна

Катедра по Ортопедия и Травматология,

Началник Клиника по Ортопедия и Травматология УМБАЛ „Св.Марина“,
Варна

На дисертационния труд на д-р Христо Ванцети Христов „ЛЕЧЕНИЕ НА СИНДЕСМАЛНАТА НЕКОНГРУЕНТНОСТ ПРИ КРВФ НА ФРАКТУРИ НА ГЛЕЗЕНА ОТ ТИП В И С ПО WEBER“ за придобиване на научна и образователна степен „доктор“ по специалност „Ортопедия и Травматология“

Съгласно Заповед на Изпълнителния директор №РД-26-1709/09.10.2020г. съм избран за член на Научно жури и изготвяне на становище по процедура за присъждане на образователна и научна степен "доктор" по научна специалност Ортопедия и Травматология на д-р Христо Христов.

Д-р Христов е роден 1974 г. , завършва Висшето си образование в МУ-София през 1999 г. и придобива специалност по „Ортопедия и травматология“ през 2008 г. От 2009 г. до момента работи в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, I Клиника по Ортопедична травматология. Д-р Христов е представил 4 публикации по темата и над 10 участия в национални и международни конгреси.

Дисертационният труд разработен от д-р Христов съдържа 219 страници разделени в шест основни глави : Увод. Литературен обзор, Цел и задачи, Материал и Методи, Резултати и Обсъждане. Те са последвани от формулиране на изводите от дисертационния труд , приносите на дисертанта и библиографска справка. Трудът съдържа 83 фигури, 43 таблици и 10 графики ; библиографската справка включва 386 заглавия , от които 3 на кирилица и 383 на латиница.

Фрактурите на глезена са вторите по честота на долния крайник след проксималните фрактури на бедрената кост. Докато последните засягат предимно специфичен контингент, то глезените фрактури се срещат при всички възрастови групи. Подобряването на условията на живот, възможностите за мобилност и миграция, правят тези фрактури неизменна част от ежедневието не само на специалиста травматолог, но и на всеки един лекар работещ в условията на спешност. Често тези фрактури са високоенергийни и са съпроводени както със значителна костна увреда, така и с лигаментарна такава. Синдесмалната увреда и последващата неконгруентност на глезенната става вследствие фрактурите на глезена води до тежки последствия и не рядко до инвалидизиране на пациента. Правилното и насочено търсене на синдесмалните увреди предотвратява тези последствия и именно върху тях е съсредоточено вниманието и настоящия дисертационен труд на др. Христов.

Литературният обзор обхваща 78:стр. , на които дисертантът подробно анализира проблематиката на глезените фрактури асоциирани със синдесмална увреда. Анатомичните данни са изложени стегнато и без излишно увличане в несъществени подробности. Отделено е нужното внимание на биомеханиката на глезенната става и комплексната роля на капсуло-лигаментарния апарат при ходене. Посочени са основните методики за диагностика и са анализирани достъпните класификации на глезените фрактури, с техните предимства и недостатъци. Освен често използваните в ежедневната практика класификации на Lauge-Hansen и Danis-Weber авторът посочва не толкова популярните за синдесмална увреда на Gerber и увреда на задния малеол на Nagaguchi, което доказва задълбочения подход на дисертанта относно проблематиката.

С разработване на литературния обзор, авторът се спира на различните техники за кръвна репозиция и фиксация при глезенните фрактури. Предвид проблематиката, считам да отбележа ненужно големия обем отделен за стандартните оперативни техники, налични в достъпната литература.. Обратно, вниманието върху оперативното лечение на синдесмалните увреди, което е акцентът на настоящия труд е значително по-малко. Дискутирани са различните системи за стабилизация на тибιο-фибуларната синдесмоза, както

и броя на използваните винтове. По обширен анализ на тези разлики д-р Христов прави в глава Дискусия, което не е недостатък. Засегната е и хроничната синдесмална увреда, което е друго предизвикателство пред траматолога, но не е предмет на настоящия труд и е вероятно да бъде такава на последващи научни разработки. Систематизирано са посочени усложненията от нелекуваната синдесмална увреда и възможностите за лечението ѝ.

Целта на дисертацията е ясно формулирана, като за изпълнението ѝ авторът си е поставил 5 задачи. В хода на глава Дискусия д-р Христов посочва няколко хипотези, които е редно да фигурират като част от задачите, за по-голяма прегледност на читателя.

Проучването на дисертантът е за период от 5 години и включва 81 пациента разделени в две групи въз основа на репозицията на синдесмалната увреда. Селекцията на пациентите е точна и според ясно маркиран признак-глезенни фрактури тип В и С по Вебер. Използвани са стандартни методики за диагностика. Следоперативно е направен КТ анализ на всички пациенти от изследваните групи. Тук е редно да се отбележи една от значимите заслуги на д-р Христов - КТ анализ на нормалните стойности на измерваните параметри при 50 здрави глезена и формулиране на работни параметри. Такова изследване липсва в Българската медицинска литература и адмиравам усилията на д-р Христов за изпълнението на тази задача. Събраната информация безспорно ще бъде от значение не само за това, но и за други научни изследвания върху патологията на глезенната става. В секция 4.2.2 обширно са посочени оперативните достъпи и хирургична техника, което според мен може да бъде по-сбито и да се акцентира върху собствения подход при редуцията на фибулата и синдесмозата., което би трябвало да е фокусът в глава Методи.

Представените резултати са обобщени в таблици и функционални сборове и са според поставените задачи. Направен е корелационен анализ на честотата на синдесмалните дислокации, позицията на фибулата и функционалните резултати.

В глава Дискусия авторът анализира собствените резултати и ги съпоставя с тези от литературата. Акцентира се предимно върху точността на

репозиция на фибулата , отколкото начините на фиксация и сроковете ѝ. Критично са коментирани предимствата и недостатъците на динамичната и статичната система за стабилизация. Това донякъде е на базата на литературни данни, т.като в серията на д-р Христов липсват пациенти с динамична стабилизация. Това не считам за съществен недостатък имайки предвид естеството на проучването, фокусирано предимно върху точността на репозицията , отколкото върху начина на фиксация. Дискутирани са и по-редки случаи на синдесмална нестабилност на фона на глезенни фрактури асоциирани с авулзия на предния тибиален туберкул (Tillaux) , предния фибуларен туберкул (Wagstaffe) и задния тибиален ръб (Volkmann).

Авторът анализира възможностите за грешна репозиция на фибулата, така често прилагани в ежедневната практика и също толкова често negliжирани. Направено е щателно проучване на различната позиция на фибулата и корелацията ѝ с функционалните резултати, което има практическа стойност.

Изводите в края на дисертационния труд са ясно формулирани и логично завършващи темата на разработката. Авторът критично отчита като недостатък липсата на сравнителен КТ на контралатералната страна при пациентите, което е разбираемо поради спецификата на изследването ,проведено при спешни пациенти и лимитирано време за пълнообхватен КТ анализ. Вероятно , при наличие на повече техническо време , авторът би направил корекция на тези недостатъци.

Библиографската справка обхваща 386 заглавия подредени по азбучен ред по собствено , а не фамилно име на автора. Това е объркващо за читателя , особено когато става въпрос за широко цитирани автори, чието търсене практически се извършва по фамилно име.

В заключение дисертационният труд на д-р Христов е актуален, издържан, доказателствен и с висока практическа стойност. Авторът хвърля нова светлина върху този често negliжиран проблем , детайлно го анализира и предлага терапевтичен подход ,лесно приложим в ежедневната практика.

Считам че, това е едно от ценните качества на дисертацията и я препоръчвам като четиво на всеки ангажиран с ежедневната травматологична практика.

Давам положителна оценка на дисертационния труд на д-р Христо Христов и предлагам на уважаемото Научно жури да присъди научна и образователна степен „ доктор“ в област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт“, научна специалност „Ортопедия и Травматология“

Варна

04.2021г.

Доц. д-р Калин Михов, д.м.

