

СТАНОВИЩЕ

от проф. д-р Пенка Пенева Стефанова - Пеева, дмн, член на Научно жури определено
със

Заповед № РД-26-2088/05.10.2022 г. на Изпълнителния директор и Решение на
Научния съвет с Протокол № НД-01-3/21.09.22 г. на
УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ ЕАД - София

Относно:

процедура за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“ на д-р Едмонд
Виденов Рангелов за дисертационен труд на тема

**Съвременно поведение и приложение на миниинвазивната хирургия при лечение на
недесцендирал, непалпаторен тестис в детска възраст**

по научна специалност „Детска хирургия“ в професионално направление 7.1.

Медицина от област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт

Биографични данни

Д-р Едмонд Виденов Рангелов завършва висшето си образование като магистър по „Медицина“ в Медицински университет – гр. София през 1995 г. Той притежава две медицински специалности - „Хирургия“ и „Детска хирургия“- придобити, съответно през 2002 г. и 2012 г. Освен това повишава своята професионална квалификация в областта на лапароскопската хирургия с допълнителни специализирани обучения. Член е на Дружеството по детска хирургия и SCIOP EUROPE.

Професионалното си развитие д-р Рангелов започва като лекар в МБАЛ „Р.Ангелова“ - гр. Перник през 1995 г. В настоящия момент заема длъжност „началник“ на Отделение по детска коремна хирургия в УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“ – ЕАД –гр. София. Има трудов стаж от 18 години.

Владее немски и английски език.

Дисертационния труд

Дисертационният труд на тема „**Съвременно поведение и приложение на миниинвазивната хирургия при лечението на недесцендирал, непалпаторен тестис в**

детска възраст” е написан на 128 страници,онагледен е чрез 54 фигури и 31 таблици. Библиографската справка съдържа 181 източника, от които 180 на латиница и 1 на кирилица. Структурата на дисертационния труд отговаря на всички изисквания по утвърдения Български държавен стандарт, съдържа 12 отделни части, както следва : Въведение,Литературен обзор,Цел и задачи, Клиничен материал,Методика, Резултати и обсъждане по групи, Обсъждане, Заключение, Изводи, Приноси, Публикации и участия в конгреси, Книгопис. Освен лечебната и диагностична методика, докторантът използва и редица аналитични статистическо-математически методи,които водят до ясно представяне на постигнатите резултати, разделени в две ясни групи: 43 деца с НТП оперирани миниинвазивно и 53 оперирани с конвенционален метод.

Дисертационният труд е посветен на използването на лапароскопката техника при деца с непалпаторен тестис и новите възможности за диагностициране и лечение, които тя предоставя. Проследени са, по ясен и категоричен начин, процесите на подобряване на техническите характеристики на миниинвазивната апаратура и овладяването ѝ от хирурзите. Отбелязан е и напредъка на анестезиологичното оборудване и мониторинг. Проучването доказва, че е постигнат значителен прогрес на лапароскопията в детската хирургична практика свързана с лечение на непалпаторен тестис. Подробно и поетапно е описан целият диагностичен и лечебен процес, който води до лапароскопска интервенция, за да се достигне до предложение за алгоритъм за хирургично поведение основан на опита и анализа на получените резултати. Отчетена е сложността на лечението на НПТ, ограничените възможности на инструменталните изследвания, както и вероятността за фалшиво позитивни или фалшиво негативни резултати при ползване на компютърната и магнитно- резонансната томография.

Целта на разглеждания дисертационен труд е да проследи процеса на внедряване на миниинвазивната хирургия при непалпаторен тестис и сравнителното ѝ оценяване спрямо класическите хирургични методи. Задачите, които произлизат са следните :

1. Да се определи чувствителността и специфичността на лапароскопията при локализиране на НПТ.
2. Да се оцени терапевтичната роля на лапароскопията и видовете лапароскопски техники при различните типове НПТ.

3. Да се създаде и внедри диагностичен и лечебен алгоритъм на поведение при деца с недесцендирал, непалпаторен тестис.
4. Да се направи оценка на ранните и късни резултати.
5. Да се анализира кривата на обучение.

За изпълнението на посочените задачи са разгледани 96 пациента, лекувани в Клиниката по Детска хирургия към УМБАЛСМ“Н.И.Пирогов“ за осем годишен период от време - 2013-2021 година. За всеки пациент включен в проучването са събрани данни чрез фиш с показатели, съдържащи следната информация: общи данни; анамнестични данни – начало на заболяването, симптоми, проведено лечение до постъпването в отделението; клинични данни – общ и локален статус; хематологични и биохимични изследвания – хемоглобин, хематокрит, левкоцити, тромбоцити, диференциално боене, СУЕ, CRP ; образно-диагностични изследвания – абдоминална ехография; оперативно лечение – срок на операцията, избор на оперативен метод, интраоперативна находка и патохистологична диагноза; усложнения, реоперации, престой; изход от лечението – качество на живот;

В своя дисертационен труд д-р Рангелов дава висока оценка на диагностичната лапароскопия като най-надеждният диагностичен метод, който е предпоставка за взимане на адекватно решение за терапевтично поведение, тъй като ясно демонстрира анатомията и предоставя визуална информация, въз основа на която може да се вземе окончателно решение за последваща интервенционална намеса. Например при пациентите с интраабдоминални тестиси или интраабдоминално сляпо завършващи структури на тестикуларните съдове и vas deferens, тази техника осигурява бързо поставена окончателна диагноза, директен хирургичен подход според местоположението на тестисите и избягване на ненужна експлорация на коремната кухина в случаи на „vanishing testis“.

Висока оценка е дадена на ролята на лапароскопията при високо разположените интраабдоминални тестиси, при които е използван успешно двуетапния метод на Fowler-Stephans. При лапароскопски асистираните и изцяло миниинвазивно проведените хирургически операции за интраабдоминално разположени тестиси, високата абдоминална, ретроперитонеалната либерация на тестикуларните съдове и използването на Prentiss manoeuvre, значително намалява

напрежението от тракцията, което води до избягване на нарушаването на кръвообращение в сваления тестис, както и възможността му за ретенция.

Заслужава внимание тестът, определящ мобилността на интраабдоминалните тестиси по време на диагностичната лапароскопия, тъй като предоставя информация от съществено значение, въз основа на която се определя и хирургичния подход. Контралатералният вътрешен пръстен е използван оптимално като анатомичен ориентир за оценка на подвижността на интраабдоминалния тестис и дължината на тестикуларните съдове и ваз деференс.

При оперираните деца, включени в проучването не е провеждана предоперативна хормонална терапия. Авторът смята, че такава може да бъде приложена само при НПТ с високо скротално разположение. При НПТ такава терапия е оправдана само постоперативно. При трима от оперирани пациенти, които са влезли в проучването, е приложена терапия с Pregnyl и са установени следните резултати: при едно от децата с висок скротален тестис, последният е слязъл в скротума и се е задържал там, при втория пациент със същата постоперативна локализация на тестиса задържането му в скротума е имало временен ефект, а при третото дете не е забелязан ефект от хормоналната терапия при постоперативно ингвинално ретенирания тестис.

В дисертационния труд са изведени девет обосновани изводи:

1. Лапароскопият метод при НПТ улеснява избора на оптимален хирургичен подход, като тази миниинвазивна методика предоставя в детайли анатомията на коремната кухина и възможност за преминаване към по-атравматичната лапароскопски асистирана хирургическа операция в сравнение с конвенционалната;
2. Диагностичната лапароскопия осигурява 100% надеждна диагностика, водеща бързо до вземането на решение за по-нататъшното поведение при НПТ.
3. Изцяло лапароскопски проведената орхидопексия е напълно осъществима и ефективна техника за лечение на нискиинтраабдоминални тестиси, с отлични резултати както доказво проведеното проучване.
4. Лапароскопската орхидопексия осигурява значителна успеваемост, без съществени усложнения, съизмерими или по-малки в сравнение с отворената хирургична техника.

5. Постигането на мобилност на интраабдоминалния тестис, чрез ретроперитонеална мобилизация и използването на Prentiss manoeuvre при прилагането на миниинвазивна методика, гарантира висока успеваемост на хирургическата операция.
6. Лапароскопската орхидопексия води до намаляване следоперативната болка и травма, позволява ранна дехоспитализация и води до задоволителни дългосрочни резултати.
7. Образните методи като , КТ, ЯМР, сцинтиграфия имат ограничена роля в диагностицирането на непалпаторни недесцендирали тестиси.
8. Използването на хормонално лечение при НПТ е удачно само при уточнена локализация на тестиса и то постоперативно при установяване на висок скротален стоеж на тестиса.
9. Лапароскопската диагностика и терапия при интраабдоминални и липсващи тестиси е несравнимо по-добра от тази на конвенционалната.

В заключение, смятам че

дисертационният труд на д-р Едмонд Виденов Рангелов **„Съвременно поведение и приложение на миниинвазивната хирургия при лечение на недесцендирал, непалпаторен тестит в детска възраст“** представлява сериозно и задълбочено проучване с важни изводи и резултати в полза на подобряването на диагностичния и лечебен процес при установен непалтапотерн тестис при деца.

Докторантът има значителен професионален опит и доказани научни интереси, която ми дават основание, без колебание и при спазени изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България и на Правилника за развитие на академичния състав в УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ ЕАД – София, да препоръчам на членовете на уважаемото Научно жури да присъдят образователната и научна степен **„Доктор“** по научната специалност **„Детска хирургия“** на д-р Едмонд Виденов Рангелов.

С уважение,

ПРОФ. Д-Р ПЕНКА СТЕФАНОВА, ДМ

