

## **РЕЦЕНЗИЯ**

От проф. д-р Огнян Георгиев Бранков дмн

Хирургична клиника

Ачибадем Сити Клиник УМБАЛ „Токуда“

относно

дисертационен труд, представен за придобиване на образователната и научна степен „Доктор“, по научна специалност „Обща хирургия“ професионално направление 7.1. Медицина, в област висше образование 7. Здравеопазване и спорт, научна специалност „детска хирургия“

на

д-р ПЕТЪР НИКОЛА СТАМОВ

### **МЕТОД НА ВРЕМЕННА ДЕКОМПРЕСИЯ НА ГАСТРО-ИНТЕСТИНАЛНИЯ ТРАКТ ПОСРЕДСТВОМ ФОРМИРАНЕ НА ЕНТЕРОСТОМА С Т-ОБРАЗЕН ДРЕНАЖ ПРИ НОВОРОДЕНИ С НИСКО И ЕКСТРЕМНО НИСКО ТЕГЛО**

**Научен ръководител:** Проф. д-р Христо Шивачев, д.м.

Избран съм да напиша рецензия като член на състава на научно жури, назначено със Заповед на Изпълнителния директор № РД-26-850/08.06.24 г. по чл.32, ал. 3 от Правилника за развитието на академичния състав в УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“ ЕАД, съгласно Решение на Научния съвет с Протокол № НД-01-02-1/24.04.24 г. на УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ ЕАД - София

#### **Информация за дисертанта**

Получих на електронен носител всички материали, нужни за изготвяне на рецензията. Представеният комплект материали е в съответствие с чл. 4, ал.2 от Закона за развитие на академичния състав в Република България и на чл.10 от Правилника за развитието на академичния състав в УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов" за разкриване на процедура за защита на дисертационен труд.

Дисертантът е свободен докторант, отчислен с право на защита със заповед № РД 26-2403/14.12.2023.

Дисертантът е представил списък с общо 8 заглавия по темата, от които 4 пълнотекстови публикации в български научни списания и 4 доклади, изнесени на наши и международни в научни форуми. В 3 от научните публикации той е първи автор. Четири научни доклада са представени само със заглавия, без списък на авторите. Всичките са в периода 2017 – 2024. Това е напълно достатъчно като принос на етапа докторантски труд.

Авторефератът написан на стегнат научен език и отразява основните постановки и резултати, изложени в дисертацията.

### **Биографични данни**

Д-р Димитър Никола Стамов е роден съм 10.01.1983 г. в гр. Тетово, сега Северна Македония. Следва медицина в Медицински университет "Проф. д-р Параскев Стоянов" – Варна 2001-2007 г. След дипломирането си през 2008 г. печели конкурс за специализация по Детска хирургия в УМБАЛ „Св. Анна-Варна“. Придобива специалност по Детска хирургия през 2015. От 2010 до 2022 г. работи в Отделението по детска хирургия към МБАЛ „Св. Анна-Варна“. От 2022 е член на екипа на Първа клиника по хирургия, Отделени по детска хирургия към УМБАЛ „Св. Марина“. От 2023 г. след конкурс е редовен асистент в Катедрата по обща и оперативна хирургия. През 2021 г. е зачислен като свободен докторант към Клиниката по детска хирургия, УМБАЛСМ "Н.И.Пирогов", гр. София. Допълнителна квалификация има в сферата на горната и долна ендоскопия, Миниинвазивна хирургия, абдоминална ехография. Води лекции и упражнения на студенти по медицина. Владее английски и турски езици.

Член е на Български лекарски съюз, Научното дружество по детска хирургия, Българско дружество по детска гастроентерология, хепатология и хранене, Българска педиатрична асоциация.

### **Актуалност на темата**

Доктор Петър Стамов разработва една изключително актуална и важна тема в неонаталната хирургия, засягаща хирургичното лечение на вродените аномалии на чревния тракт. Тази патология представлява голямо предизвикателство пред специалиста, защото тези новородени са основно с ниско тегло и съчетани аномалии, съпътствано от тежък респираторен дистрес и прогресивно влошаваща се симптоматика. Освен вродените аномалии на чревния тракт, като тънкочревна атрезия, мекониум илеус и перитонит, или малротация на червата с вроден волвулус, с особена тежест при недоносените с ниско тегло деца се отличава некротизиращият ентероколит (НЕК).

Чревната непроходимост в неонаталния период и в ранната кърмаческа възраст изисква в голям процент спешно оперативно лечение. При повечето от тези пациенти се налага извършването на чревна резекция. Към основните етапи на хирургичната техника спада извеждането на ентеростома с цел протекция на първичната анастомоза, както и за ентерално хранване и антеградни клизми.

Създаването на ентеростома е било използвано от десетилетия с различни предимства и недостатъци на всеки подход. Основният недостатък на чревната екстериоризация е необходимостта от втора операция за затваряне на стомата, което е свързано с продължителни и чести хоспитализации. Други недостатъци на изведената стома са разнообразните усложнения като големи загуби на течности и електролити, стеноза, пролапс или ретракция на стомата, или вътрешна херния чрез мезентериалния дефект.

Ентеростомията с използването на Т-дрен е алтернативна техника за избягване на такива усложнения. Методът съчетава ефекта на ентеростомията за постигане на чревна декомпресия, като неин плюс са намалените загуби, възможност за иригация, както и протекция на първичната анастомоза. При този метод се минимизират усложненията на изведената стома и се избягва необходимостта за втора операция за нейното затваряне.

### **Обща характеристика**

Дисертационният труд е написан на 106 страници и е онагледен с 54 фигури и 29 таблици. Библиографската справка обхваща 112 източника, всичките на латиница. Дисертационният труд е обсъден, приет и насрочен за защита от Научния съвет на УМБАЛСМ „Н.И. Пирогов“.

Клиничният материал обхваща 62 пациента до 1 годишна възраст, на които е изведена ентеростома за периода от 2008 - 2021 г. При 29 от оперираните деца е изведена конвенционална стома (КС), а при 33 е поставен Т-дрен. Разработката е извършена на база на опита на екипа в Отделението по Детска хирургия към МБАЛ "Св. Анна" - Варна. Д-р Петър Стамов обобщава този опит и има официално разрешение от началника на хирургичното отделение д-р Румен Христов да ползва клиничния материал.

### **Структура на дисертационният труд**

В глава I *ВЪВЕДЕНИЕ* д-р Стамов представя вида на вродената абдоминална патология и различните видове хирургичен подход. Той подчертава, че ентеростомите играят важна роля в лечението на множество гастроинтестинални състояния в ранната детска възраст.

*Глава II ЛИТЕРАТУРЕН ОБЗОР* заема 21 страници, което е напълно достатъчно да обхване в широк мащаб същността на проблема. От него е видно, че авторът има задълбочени познания по темата, която обсъжда в различни аспекти. Обширно и подробно е разгледано в исторически план развитието на прилагането на илеостомата при абдоминални вродени малформации, различните техники на нейното извършване, както и предимствата и недостатъците на всеки метод.

Книгописът е подреден по азбучен ред, което дава прегледност на цитираните автори. Но това, което за мен е един съвременен недостатък, е че много от цитираните заглавия са представени по принципа копи-пейст, без да се оформят спрямо изискванията. Някои са цитирани с doi:, други без; някои цитирания са непълни, и като цяло липсва синхрон в оформянето на книгописа.

Цитираните трудове са от периода 1980 – 2010 година, като от последните 10 години са само 6 заглавия. Според мен, за пълнота на историческия преглед, място в книгописа трябваше да намери проф. Димитър Четрафилов с неговите две дисертации за лечение на вродената стомашно-чревна непроходимост у новороденото, защитени през 1971 и 1984 година.

Въз основата на данните от научната литература и вземайки пред вид спецификата на детския организъм и вродената абдоминална патология при децата д-р Петър Стамов си поставя за **ЦЕЛ да се въведе в клиничната практика метод за временна декомпресия на гастроинтестиналния тракт посредством Т-дренаж при новородени, кърмачета и деца до 1 годишна възраст и да се извърши сравнително проучване спрямо класическата ентеростомия.**

За изпълнението на тази цел дисертантът си поставя 4 задачи, които са напълно достатъчни да обхване целостта на проблема и да осигури база за релевантни заключения.

В глани *IV КЛИНИЧЕН МАТЕРИАЛ* са включени 62 новородени и кърмачета с вродена и придобита абдоминална патология. Децата са разделени на две основни групи: **Група А** - 33 пациента, оперирани по различен повод с изведена ентеростома с помощта на Т-образен Кер-дрен. **Група Б** - контролна група от 29 пациенти до 1 годишна възраст с изведена конвенционална ентеростома.

В зависимост от етиологията, пациентите са групирани в четири групи, а именно: 1. вродена чревна непроходимост, 2. мекониум илеус, 3. НЕК (некротизиращ ентероколит) и 3. тънкочревна некроза.

Сравнителните групи са достатъчно на брой за да обобщят статистически резултатите да се направят научно значими изводи.

След *КЛИНИЧЕН МАТЕРИАЛ* следва да дойде глава *МЕТОДИ*, но вместо това дисертантът продължава с *Демографски характеристика, Приложена перативна техника, Разпределение по пол и възраст, и Интраоперативна находка*. Всъщност всичко това следва да отиде към главата *РЕЗУЛТАТИ*.

В главата *МЕТОДИ* са изредени диагностичните методи, техниката на анестезия, след което подробно се описва техниката на Т-образната ентеростома и конвенционалната стома. Обработката на данните е извършена със статистически продукт IBM SPSS 24.0. като са използвани разнообразни статистически методи.

Главата *РЕЗУЛТАТИ* обхваща 44 страници и е основната част на дисертацията. Авторът прави задълбочен анализ на данните при двете групи деца, което илюстрира подробно със снимки, таблици и клинични примери.

Диретантът намира със значителна статистическа разлика, че средното оперативно време за извеждане на конвенционална ентеростома е по-голямо от това при Т-дрен ентеростома. Също така времето до затваряне на Т-дрен ентеростомата е значително по-кратко от тези при конвенционална стома. Това е показател, че методиката е по-щадяща, което е особено важно за новородените с малко тегло и незрял организъм.

Важно е да се отбележи, че при всички пациенти са регистрирани само три екзитуса (9,09% леталитет), които се дължат на белодробна или мозъчна патология, както и че при нито един от пациентите не са регистрирани усложнения свързани с методиката на използването на Т-дрен. Резултатите са съпоставими с данните от литературата.

В главата *ОБСЪЖДАНЕ* дисертантът изтъква, че методът на ентеростомия с Т-дрен се доказва като ефективен, безопасен и щадящ, съпроводен с по-малко усложнения при хирургичното лечение на вродени или придобити заболявания в ранния неонатален период.

*ИЗВОДИТЕ* са 4 на брой и се базират на цялостния анализ на литературния обзор, клиничния материал, резултатите и тяхното обсъждане. Те изтъкват предимствата на ентеростомата с Т-дрен и напълно отговарят на целта и поставените задачи.

Като цяло дисертационният труд е написан на добър и стегнат научен език, изложението е последователно и следва своята логика. Той има потвърдителен характер и е с висока научно-практическа стойност. Имам дребни стилови забележки, а на места отбелязвам ненужни повторения.

Приемам всички представените от автора приноси.

**Заключение:**

Дисертационният труд на тема *Метод на временна декомпресия на гастроинтестиналния тракт посредством формиране на ентеростома с т-образен дренаж при новородени с ниско и екстремно ниско тегло* на д-р Петър Стамов покрива напълно критериите за присъждане на научната и образователна степен „доктор“ и отговаря на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и съответния Правилник на УМБАЛСМ “Н.И.Пирогов”.

Независимо от някои критични забележки аз давам своя положителен вот и препоръчвам на почитаемите членове на научното жури да присъдят на д-р Петър Стамов образователната и научна степен „Доктор“ по научна специалност „Детска хирургия“ по професионално направление 7.1. Медицина и област на Висшето образование 7. Здравеопазване и спорт.

**10.06.2024 г.**

**Рецензент:**

проф. д-р Огнян Бранков, дмн