



РЕЦЕНЗИЯ

От проф. д-р Тодор Тодоров Захариев дмн

- клиника по съдова хирургия и ангиология при УМБАЛ "Св.Екатерина" -
София

На дисертационния труд на д-р Христо Станиславов Абрашев

На тема „Артериален съдово - хирургичен достъп за аорто- илиачния
сегмент „ за присъждане на образователна и научна степен „ДОКТОР“

Дисертационният труд на д-р Абрашев е посветен на един актуален и дискутабилен проблем в съдовата патология. Поставени са конкретни цели и достатъчно аргументирани задачи за осъществяване на поставените цели.

Клиничният материал обхваща достатъчно брой оперирани и проследени пациенти/ 226/ в периода 2000-2016 година в УМБАЛ „проф.д-р Стоян Киркович“ АД, Стара Загора с Ао илиачни оклузивни проблеми и аневризмална болест в Ао-илиачния сегмент. Използвани са съвременни подходящи диагностично лабораторни и статистически методи за анализ и оценка на резултатите от проведеното оперативно лечение.

Резултатите от изследванията са обособени в аргументирани в подробни дискусии, които позволяват на автора да обособи пет извода отговарящи напълно на поставените задачи и цели на научното изследване.

1.Честотата на постоперативните усложнения е пряко свързана с обема и продължителността на оперативната интервенция и количеството кръвозагуба.

2. Дефинирането на оптималния хирургичен достъп до аорто-илиачния сегмент зависи от множество периоперативни фактори, като изборът на най-подходящия хирургичен достъп за дадения пациент в голяма степен е продиктуван от предпочитанията и професионалните умения на хирурга.

3. Ретроперitoneалният достъп осигурява отличен достъп до цялата инфрадиафрагмална арта.

4. Анализът на резултатите показват, че средно-срединната лапаротомия се характеризира с най-висока честота на доказаните

постоперативни усложнения /54%/ и в частност най-висок процент на инцизионална херния /75%/ в сравнение с останалите артериални достъпи, което представлява съществена предпоставка за по-висок процент на рехоспитализация и реоперация, както и на повече болнични разходи.

5. Извършеният ретрооперативен анализ на периоперативните показатели / оперативно време, количество кръвозагуба, престой в интензивно отделение и общ болничен престой/ и на честота на постоперативните усложнения не показва статистическа значимост по отношение ъмъртността в зависимост от извършения съдов достъп.

Посочени са и четири аргументирани приноса които аз споделям напълно:

1. За първи път са описани, класифицирани и систематизирани артериалните съдово-хирургични достъпи за аорто-илиачния сегмент.
2. Извършено е първото за страната ретроспективно проучване на всички видове отворени артериални съдово-хирургични достъпи до абдоминалната аорта и илиачния сегмент с цел дефиниране на характерните индикации и контраиндикации за тяхното приложение.
3. Извършен е първият за страната сравнителен анализ на най-често срещаните периорелативни усложнения при отворени артериални съдово-хирургични достъпи до абдоминалната аорта и илиачния сегмент.
4. Направена е препоръка относно приложението на ретроперитонеалният съдов достъп, като метод на избор с най-добър резултат и периоперативни показатели при отвореното хирургично лечение на пациент със съдова патология на аорто-илиачния сегмент.

Дисертацията е добре онагледена с таблици, фигури и статистически анализ и се помещава в 106 стандартни машинописни страници, като клиничният материал е правилно структуриран и изложен в този обем.

Тук бих искал да обърна внимание, че авторът е взел под внимание забележките ми при вътрешната защита на дисертацията относно неадекватно големия брой страници на иначе много интересния и подробен литературен обзор, като е успял да преработи големия

информационен материал и да го редуцира до приемливите 44 страници без от това да загуби нищо съществено като информация и значимост.

По същия начин д-р Абрашев е редуцирал обема на книгописа до приемливите 19 страници които отразяват всичката необходима световна и българска научна литература посветени и разглеждания от автора проблем.

Не мога да не се съглася и със заключението на авторА, че всяка една хирургична интервенция представлява своеобразна травма за пациента

И степента на увреждане се определя от локализацията на болестния процес / засегнатия орган и неговата мобилизация/, продължителността на оперативната интервенция, кръвозагубата, евапоративните загуби, общото състояние на пациента и компенсаторните възможности на организма.

Традиционната отворена хирургия на абдоминалната аорта и илиачния сегмент е хирургична интервенция с относително висок риск и определена постоперативна смъртност.

Високата честота на съдово-хирургичните интервенции в аортоилиачния сегмент налага задълбоченото познаване на периоперативните индикации, контраиндикации и постоперативните усложнения, свързани с отделните отворени

Съдово-хирургични достъпи.

От направеното проучване може да се заключи, че изборът на подходящ съдов достъп играе без съмнение решаваща роля за крайния изход от всяка една артериална реконструкция.

Правилно избраният достъп осигурява от една страна адекватно извършване на самата артериална реконструкция, като в същото време осигурява максимално да се ограничи травматичността на интервенцията, което от своя страна рефлектира върху по-бързото възстановяване на пациента и минимализира постоперативните усложнения.

В заключение считам, че дисертационния труд е посветен на един актуален и труден проблем в съдово хирургичната практика, като целите и задачите на научното изследване са правилно пооставени. Клиничният материал е достатъчен за да се извърши адекватен анализ и да се оформят научните изводи. Всичко това ми дава основание да оценя много положително настоящото научно изследване и да предложа на уважаемото

научно жури да гласува положително, както ще гласувам и аз за присъждане н образователната и научна степен ДОКТОР на дисертанта д-р Христо Станиславов Абрашев.

8.06.2018г.

Гр.София

.....

/проф.д-р Т.Захариев-дмн/

