

РЕЦЕНЗИЯ

От

Проф.Д-р Росен Стоянов Димов,д.м.,FRCS, Началник Клиника по Хирургия,
УМБАЛ“Каспела“-ЕООД ,Пловдив, Катедра по Специална Хирургия, МУ-Пловдив.

Настоящата рецензия е на дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен д.м. на Д-р Галин Желязков Ганчев със заглавие: „Проучвания върху възможностите за лечение на бенигнените заболявания на жлъчния мехур със стандартна и трансумбиликална лапароскопска холецистектомия“. Научна специалност: „Обща хирургия“, шифър 03.01.37

В последните 10 години лапароскопската холецистектомия се превърна в абсолютен доминант в хирургичните клиники и отделивания в целия цивилизован свят. В този смисъл множество съобщения бяха направени в специализираната литература за различни модификации на стандартната четирипортова процедура с цел намаляване на оперативната травма, скъсяване на болничния престой при спазване принципите на безопасност на пациента и ефективност на оперативното лечение. В този аспект работата на Д-р Ганчев е още един опит за внасяне на повече информация и конкретни резултати от едно сравнително голямо и продължително научно изследване. Това прави представеното ми проучване дисертабилно и с достатъчна тежест от научна гледна точка.

1. Литературния обзор е добре структуриран. Започва с информация от исторически характер за развитието на лапароскопията като цяло в световен и национален мащаб. Логично и последователно излагащ развитието на лапароскопската холецистектомия в медицинската литература за последните три десетилетия. Прави впечатление краткият срок /само пет години/, който е необходим на българските хирурзи да въведат метода след премиерата му през 1987 година. Задълбочено е представена и еднпортовата хирургия с всички разработени системи и методи. Литературния обзор заема приблизително 20% от цялата дисертация, което кореспондира с общоприетите правила.
2. Цел на дисертацията: Проспективно рандомизирано сравняване на SILC и SLC като методи за лечение на пациенти с планова, бенигна патология на жл. мехур.
Целта на изследването е ясно формулирана, кратка и точна, засягаща проспективно рандомизирано научно изследване.
3. Дисертанта си поставя пет задачи, които в детайли са свързани с основната цел.
 - Да се определят критерии за сравняване на SILC и SLC;
 - Да се проучат резултатите от клиничното приложение на SILC и SLC в проспективно рандомизирано проучване;
 - Да се характеризират основните предимства и недостатъци на двете техники;
 - Да се сравнят получените резултати;
 - Да се анализират резултатите и да се определи приложимостта на всяка от

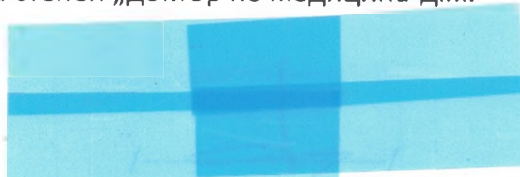
методиките в оперативното лечение на планови, бенигнени, неусложнени заболявания на жлъчния мехур;

4. Като материал за изследването си дисертанта използва само собствени данни от 80 включени пациента рандомизирани в две групи. Точно е описана оперативната методика използвана при двете групи болни. Времето за проследяване на пациентите е 30 дни след операцията, което е достатъчно за поставената цел. За статистическата обработка на данните дисертанта е използвал дескриптивна статистика, вариационен анализ, алтернативен анализ, непараметричен анализ, корелационен тест на Spierman.
5. В глава „Резултати и обсъждане“, Д-р Ганчев представя сравнителен анализ на редица фактори от особена важност за всяка оперативна интервенция: оперативното време – в групата на болни с еднортова хирургия то е по-голямо, със статистически достоверна разлика, като корелира с данните от световната литература. По отношение на интраоперативните трудности, конверсия и усложнения – фактори отнасящи се до оперативната интервенция, автора не намира съществена разлика. Усложнения не са регистрирани и в двете групи пациенти. След това подлага на сравнение следоперативните фактори – болка – автора използва визуално-аналоговата скала за определяне интензитета на болката. Видно е че, в групата с еднортова хирургия усещането за болката е по-силно в сравнение с болните в групата със стандартна лапароскопия. Имаме статистически достоверна разлика. Вероятна причина е по-големия параумбиликален разрез за поставянето на SILC порта, както и по-големите сили на натиск и разпъване при манипулациите с инструментариума. Това се потвърждава и от по-голямото количество обезболяващи медикаменти приети в тази група болни. По отношение на постоперативното гадене и повръщане – липсва статистическа разлика в двете групи пациенти. Възстановяване на чревния пасаж - липсва статистическа разлика в двете групи пациенти. Болничен престой – прави впечатление по-краткия болничен престой на пациентите в групата с еднортова хирургия, въпреки липсата на статистически достоверна разлика. При положение, че болните в тази група изпитват по-силни следоперативни болки и се нуждаят от по-голямо количество обезболяващи медикаменти, липсва обяснение от страна на автора кой е фактора позволяващ по-ранната им дехоспитализация при равни други условия. Постоперативни усложнения – показани са усложнения само от страна на оперативната рана. Една супурация и два случая с формиране на постоперативна херния. Козметичен ефект – автора изследва субективното отношение на пациентите по отношение на формирания цикатрикс. Липсват обективни измервания на големина, форма, дебелина и чувствителност на формирания белег. Като се има предвид средното време за проследяване на болните в двете групи от тридесет /30/ дни, както и необходимото време за формиране на крайния цикатрикс от средно шест /6/ месеца, считам за необходимо автора да проучи допълнително този измерител и да представи резултатите си в отделно научно съобщение.
6. В обобщението накратко авторът представя накратко основните характеристики на сравнителния си анализ.

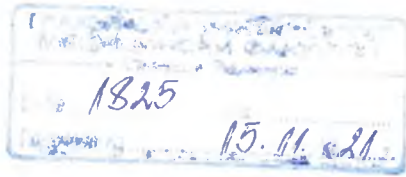
7. Изводите които прави дисертанта са осем и корелират с поставената цел и задачи.
8. Приносите на дисертацията могат да се определят като оригинални и потвърдителни. С оригинален принос се отличава рандомизираното, проспективно проучване на двата миниинвазивни метода за лапароскопска холецистектомия. С потвърдителен характер е литературното търсене на автора, приложимостта на двете методики. Трябва да се отчете и факта, че метода на еднортова холецистектомия описан в дисертацията е собствен и оригинален за клиниката в която е извършено изследването.
9. Дисертанта представи три публикации във връзка с дисертацията, в една от които е първи автор.
10. Използваната литература е от 241 заглавия, от които 12 на кирилица и 229 на латиница.
11. Дисертационния труд е написан на 121 страници, съдържа 21 таблици и 24 фигури. Като цяло проучването, ведно с автореферата, представените ми публикации отговарят на изискванията на закона и правилника на университета.

В заключение мога да кажа, че представената ми дисертация, автореферат и публикации по темата, ми дават основание да гласувам положително за присъждането на образователната и научна степен „доктор по медицина-д.м.“ на Д-р Галин Желязков Ганчев.

Пловдив



Проф.Д-р Росен Димов,д.м. FRCS



REVIEW

From

Prof. Dr. Rosen Stoyanov Dimov, MD, FRCS, Head of Surgery Clinic, University Hospital "Kaspela" Ltd., Plovdiv, Department of Special Surgery, MU-Plovdiv.

This review is of a dissertation for the award of the educational and scientific degree Ph.D of Dr. Galin Zhelyazkov Ganchev entitled: "Studies on the treatment of benign gallbladder diseases with standard and transumbilical laparoscopic cholecystectomy." Scientific specialty: "General surgery", code 03.01.37

In the last 10 years, laparoscopic cholecystectomy has become an absolute dominant in surgical clinics and wards throughout the civilized world. In this sense, numerous reports have been made in the literature on various modifications of the standard four-port procedure in order to reduce surgical trauma, shorten hospital stays in compliance with the principles of patient safety and effectiveness of surgical treatment. In this aspect, the work of Dr. Ganchev is another attempt to introduce more information and concrete results from a relatively large and long-term scientific study. This makes the research presented to me relevant and with sufficient weight from a scientific point of view.

1. The literature review is well structured. It begins with historical information about the development of laparoscopy in general globally and nationally. Logically and consistently presenting the development of laparoscopic cholecystectomy in the medical literature for the last three decades. The short term / only five years /, which is necessary for the Bulgarian surgeons to introduce the method after its premiere in 1987, is impressive. The single-port surgery with all developed systems and methods is also presented in depth. The literature review occupies approximately 20% of the entire dissertation, which corresponds to the generally accepted rules.

2. Aim of the dissertation: Prospective randomized comparison of SILC and SLC as methods for treatment of patients with planned, benign pathology of the gall bladder.

The aim of the study is clearly formulated, concise and precise, concerning a prospectively randomized scientific study.

3. The dissertation sets itself five tasks, which are related in detail to the main goal.

- To define criteria for comparison of SILC and SLC;
- To study the results of the clinical application of SILC and SLC in prospective randomized study;
- To characterize the main advantages and disadvantages of both techniques;
- To compare the obtained results;

- To analyze the results and determine the applicability of each of methods in the surgical treatment of planned, benign, uncomplicated diseases of the gallbladder;

4. As a material for his research the dissertation uses only own data from 80 included patients randomized in two groups. The operative methodology used in both groups of patients is precisely described. The follow-up time for patients is 30 days after surgery, which is sufficient for the purpose. For the statistical data processing the dissertation student used descriptive statistics, variation analysis, alternative analysis, nonparametric analysis, Spierman correlation test.

5. In the chapter "Results and discussion", Dr. Ganchev presents a comparative analysis of a number of factors of particular importance for each surgical intervention: operative time - in the group of patients with single-port surgery it is greater, with a statistically significant difference, as correlates with data from world literature. Regarding the intraoperative difficulties, conversion and complications - factors related to the operative intervention, the author does not find a significant difference. Complications were not registered in both groups of patients. He then compares the postoperative factors - pain - the author uses the visual-analog scale to determine the intensity of pain. It is evident that in the group with single-port surgery the sensation of pain is stronger compared to the patients in the group with standard laparoscopy. We have a statistically significant difference. A probable reason is the larger paraumbilical incision for the placement of the SILC port, as well as the greater forces of pressure and tension during the manipulations with the instrumentation. This is confirmed by the larger number of painkillers taken in this group of patients. Regarding postoperative nausea and vomiting - there is no statistical difference in the two groups of patients. Restoration of the intestinal passage - there is no statistical difference in the two groups of patients. Hospital stay - the shorter hospital stay of the patients in the group with single-port surgery is impressive, despite the lack of a statistically significant difference. Given that patients in this group experience more severe postoperative pain and need more painkillers, there is no explanation from the author as to what factor allows their early discharging under equal other conditions. Postoperative complications - complications are shown only on the part of the operative wound. One inflammation and two cases of postoperative hernia formation. Cosmetic effect - the author examines the subjective attitude of patients in relation to the formed scar. There are no objective measurements of the size, shape, thickness and sensitivity of the formed scar. Given the average time for follow-up of patients in both groups of thirty / 30 / days, as well as the time required for the formation of the final scar of an average of six / 6 / months, I consider it necessary for the author to further study this measure and present the results in a separate scientific paper.

6. In the summary, the author briefly presents the main features of his comparative analysis.

7. The conclusions made by the dissertation are eight and correlate with the set goal and tasks.

8. The contributions of the dissertation can be defined as original and confirmatory. The randomized, prospective study of the two minimally invasive methods for laparoscopic

cholecystectomy is distinguished by its original contribution. The literary search of the author, the applicability of both methods is of a confirmatory nature. It should be noted that the method of single-port cholecystectomy described in the dissertation is own and original for the clinic where the study was performed.

9. The dissertation presented three publications in connection with the dissertation, in one of which he is the first author.

10. The literature used is of 241 titles, of which 12 in Cyrillic and 229 in Latin.

11. The dissertation is written on 121 pages, contains 21 tables and 24 figures. In general, the study, together with the abstract, the publications presented to me meet the requirements of the law and the regulations of the university.

In conclusion, I can say that dissertation, abstract and publications on the topic, give me reason to vote positively for the award of educational and scientific degree "Doctor of Philosophy" to Dr. Galin Zhelyazkov Ganchev.

Plovdiv / --

Prof. Dr. Rosen Dimov, MD FRCS