

## СТАНОВИЩЕ

От доц. д-р Здравко Йорданов Лазаров, дм.,  
Началник Отделение по Съдова хирургия, УБ”Лозенец”,  
Медицински факултет, СУ „Св. Климент Охридски“  
Вътрешен член

Относно Дисертационен труд за присъждане на образователната и  
научна степен „Доктор” по научната специалност код 03.01.37 „обща  
хирургия” на

Д-р Радосвет Петров Горнев

на тема:

**„ПРЕВЕНЦИЯ НА УСЛОЖНЕНИЯТА ПРИ РАДИКАЛНИ  
ОПЕРАЦИИ НА КОЛОРЕКТАЛЕН РАК”**

с научен ръководител Проф. д-р Тома Петров Пожарлиев, дмн

съгласно Заповед № РД38-66/10.02.2014. на Ректора на Софийски  
университет „Св. Климент Охридски”

Кратки биографични данни и научните интереси на дисертанта  
Д-р Радосвет Петров Горнев завършва медицина през 1990 година в  
МУ-гр. София. Придобива специалност по обща хирургия през 1996г.  
От 1991г до 2008г. е последователно ординатор и страши ординатор в  
Хирургично отделение на 1-ва МБАЛ – София. От 2008 до сега е  
началник Клиника по хирургия в УБ „Лозенец”

През 2006г. завършва магистратура по здравен мениджмънт към  
УНСС – София. От 2011 г. - досега: Хоноруван преподавател по  
Хирургия, Катедра Хирургични болести, Медицински факултет, СУ  
„Св. Климент Охридски". Научните изяви на дисертанта са в областта  
на колоректалната хирургия, лапароскопската хирургия, хирургичната  
онкология и хепатобилиарната хирургия, за което свидетелстват  
многого му участия в международни форуми. Членува в Българско  
Хирургическо Дружество, American Society of Colon and Rectal  
Surgeons, International Association of Surgeons Gastroenterologists and  
Oncologists. Специализирал е в Cleveland Clinic, САЩ през 2003г при  
проф. Стивън Уекснер; Медицински център Любляна 2011 г. при проф.  
Валентин Сойер.

Колоректалният рак (КРР) е сред най-честите злокачествени заболявания в съвременния свят, заемайки второ място по смъртност след белодробния рак в общата популация.

Дисертационният труд е посветен на един от важните моменти при оперативното лечение на колоректален карцином, а именно превенцията на интра- и ранните постоперативни усложнения.

Целта на дисертационния труд е изследване честотата на усложненията и рисковите фактори за възникването им при радикални дебелочревни операции по повод колоректален карцином, както и да се предложат методи за профилактиката им.

Представеният научен труд е от 135 страници, структуриран както следва: съдържание, въведение, литературен обзор – 40 стр., цел и задачи, материал и методи, които са представени на 24 стр., собствени резултати - представени на 24 стр., обсъждане, развито на 13 стр, изводи, библиография, приноси и публикации, свързани с дисертацията.

Библиографията е от 141 автора като само 5 са на кирилица, а останалите на латиница. Литературният обзор е построен напълно целенасочено и отразява проблема многостранно. Дисертантът си поставя 5 конкретни задачи за нейното постигане, които отговарят на поставената цел.

Изследването е реализирано при 363 оперирани пациента, като в 85% от тях оператор е бил дисертантът.

Собствените резултати са представени на 24 страници като са онагледени с 17 фигури и 19 таблици. Резултатите са правилно отчетени и статистически обработени.

При извършения статистически анализ средната възраст на пациентите е 67 години, като 57,3% са мъже, а 42,7% – жени. Представена е локализацията на туморния процес, както и най-честите придружаващи заболявания.

Авторът правилно е дефинирал интраоперативните и ранните постоперативни усложнения. Отчетени са 9,09% интраоперативни и 14,32% ранни постоперативни усложнения. От тях най-честото ранно постоперативно усложнение е супурация на оперативната рана.

Представени са техниките за резециране при различните локализации на карциномния процес: дясна хемиколектомия, резекция на колон транзверзум, лява хемиколектомия, резекция на сигма, предна резекция на ректум, тотална колектомия, ампутация на ректум. Споделен е и начален личен опит на автора при лапароскопски резекции по повод колоректален карцином.

Д-р Горнев е представил използването на LigaSure за постигане на хемостаза и херметичност на резецирания чревен сегмент, водещо до намаляване на интраоперативното време и постигане на икономическа целесъобразност. Ефективността на техниката е доказана чрез експериментална пневматична и хидравлична проверка на хермитичността.

Авторът представя техника за дебарасаж на проксималния чревен сегмент чрез извеждането на подвесна илеостома при рискови чревни анастомози. Техниката намалява риска от инсуфициенция на анастомозата и не налага реоперация поради спонтанното затваряне на фистулата.

Като общ и сърдечно-съдов хирург съм особено впечатлен от прилагането на периоперативна тромемболична профилактика с нискомолекулен хепарин. Известно е, че честотата на тези усложнения е висока поради неопластичния характер на заболяването.

Обсъждането е развито на 13 страници и следва последователността от анализа на литературните данни и резултатите от проведените собствени изследвания на дисертанта.

Направените изводи са на база получените резултати и очертават важните аспекти на неговата разработка. Авторът извежда 5 приноса на дисертационния труд, които имат както научно-теоритичен, така практически характер.

Познавам добре професионалните и личностните качества на д-р Радосвет Горнев. От съвместните ни оперативни интервенции мога да твърдя, че той е завършен хирург с отлична оперативна атравматична техника.

Всичко това ми дава основание да препоръчам убедено на членовете на научното жури да присъдят образователната и научна степен "Доктор" на Д-р Радосвет Петров Горнев.

25.06.2014год.

Подпис: .....  
доц. д-р Здравко Йорданов Лазаров, дм.