

АВТОРСКА СПРАВКА ЗА ПРИНОСНИЯ ХАРАКТЕР НА ТРУДОВЕТЕ

Научно-изследователските и приложни приноси на кандидата могат да се групират в няколко раздела:

1. 1.Раздел. Интраоперативно мониториране на мозъчната хемодинамика в условията на клампаж на вътрешната сънна артерия по време на каротидна ТЕА.

Чрез въвеждане на нов метод за мултимодално мозъчно мониториране и оптимален съдово-хирургичен алгоритъм са редуцирани до минимум периперативните усложнения при каротидната ТЕА.

Доказва се, че мултимодалният мониторинг в комбинация с добра и стратегически издържана оперативна техника биха могли да предотвратят или значително да редуцират ръста на усложнения / особено на перманентен мозъчен дефицит/ след каротидна ТЕА.

Интерпретацията на данните от мултимодалния мозъчен мониторинг влизат в съображение за вземане на решение за:

1. необходимостта от мозъчна протекция по време на клампажа на ICA с шънт, както и ефективността на поставения шънт.
2. възможността да се повлиява мозъчния кръвоток и метаболизъм, а оттам и кислородната доставка и консумация .
3. да се открие ранна исхемия от емболизация или хипоперфузия и да се започне адекватно лечение
4. ранно откриване на вазоспазъм и ранно начало на медикаментозното му повлияване
5. откриване и лечение на хиперперфузионен синдром след каротидната реконструкция.

След въвеждането на метода за интраоперативно мултимодално мониториране на мозъчната перфузия и метаболизъм в условията на клампаж на ICA , са представени изключително добри периперативни резултати.

(1,2,3,4,5,6,8,9,14).

Анализирано е в детайли мултимодалното мониториране при изследваните пациенти.

1. Анализирани са в сравнителен план постигнатите терапевтични резултати.
2. Описани и сравнени са различните видове усложнения получени през изследваните пациенти.
3. Доказан е сигнификантно по-малък среден постоперативен престой на пациентите след въвеждане на метода на мултимодалното мозъчно мониториране .
4. Чрез въвеждане на новия метод за мултимодално мозъчно мониториране и оптимален съдово-хирургичен модел на поведение са редуцирани до минимум периоперативните усложнения при каротидната ТЕА.

(1,2,3,4,5,6,8,9,14).

Раздел 2. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ДЪЛБОКА ВЕНОЗНА ТРОМБОЗА (ДВТ). Оперативно лечение на ДВТ. Венозни съдови реконструкции.

1. Доказани са ефективността и безопасността на резултатите от оперативното лечение на дълбоката венозна тромбоза на долни крайници при селектирани случаи, което води до по-бързото възстановяване и намаляване на инвалидизацията. Това е принос с клинично-практическо и икономическо значение.
2. Потвърдена е високата информативна стойност на компресионната дуплекс сонография при пациенти с ДВТ при диагностиката и проследяването на терапевтичните подходи при пациенти с ДВТ. Това е принос с клинично-практическо и икономическо значение, тъй като оптимизира диагностиката и клиничното наблюдение при болни с ДВТ и допринася за въвеждане на ангиологичните диагностични методи в практиката. (19,20,21,28,32,33).
3. Анализира значението на тромбофилията като рисков фактор за венозен тромбемболизъм (ДВТ и/или БТЕ) при млади пациенти. Принос с научно-теоретично и клинично-практическо значение (31,33)

Раздел 3. ПЕРКУТАННА АНГИОГРАФИЯ, ЕНДОВАСКУЛАРНО И ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ НА ЗАБОЛЯВАНИЯТА НА АРТЕРИИТЕ

1. Доказано е значението на ултразвуковото изследване на каротидните артерии за диагностициране на атеросклероза, селекцията на пациентите и проследяване на резултатите от проведена каротидна ендартеректомия (СЕА). Установено е, че определянето на скоростите на кръвотока с ColorDuplex и PW доплер предпроцедурно, непосредствено след процедурата и в хода на проследяването позволява установяването на рестеноза след СЕА със значителна акуратност. Това е принос с научно-теоретично, научно-приложно и клинично-практическо значение. (22,26,30)
2. Доказано е значението на ултразвуковото изследване (ColorDuplex и PW доплер) за диагностициране на патология на подключичната и реналната артерии (атеросклероза, фибромускулна дисплазия, Болест на Такаясу) и за проследяване на резултатите от проведено ендоваскуларно лечение, което допринася за новите виждания в областта на ангиологията и има научно-теоретично, научно-приложно и клинично-практическо значение. (22,26,30)
3. Повишаване на ефективността от оперативното лечение на запушвания на подбедрените артерии, за редуциране на честотата на следоперативните ретромбози, постигане на добър функционален резултат и понижаване на нивото и честотата на ампутация (15,17,32)

Раздел 4. Съдово-хирургични проблеми при бъбречните трансплантации

Разгледани са обстойно съдово-хирургичните проблеми на бъбречната трансплантология , както от живи донори, така и от трупни донори. Представени са видовете съдови реконструкции при бъбречни трансплантации. Описани са случаи на бъбречна трансплантация при пациенти с придружаваща съдова патология / оклузивна болест на илиачните артерии. Приемам, че това е принос с научно-теоретично и клинично-практическо значение (11,12,18)

Раздел 5. ИНТЕРДИСЦИПЛИНАРНИ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧНИ ПРОБЛЕМИ

1. Ултразвукова диагностика, маркери и рискова стратификация при атеросклероза - доказана е необходимостта от рутинно въвеждане на дуплекс сонографски скрининг за мултифокална атеросклероза при всички пациенти с клинично изявена ИБС, както и скрининг за ИБС при асимптоматични пациенти с рискови фактори за атеросклероза. Посочените публикации определено имат научно теоретично и научно приложно значение (7,23,24,25,28)
2. Предложен е комплексен интердисциплинарен подход за диагностика и терапия при пациенти с междупредсърден дефект и системни тромбози. (30). Приемам, че това е принос с научно-теоретично и клинично-практическо значение.