



До Председателя на Научното жури
При Медицински Университет –София
Назначено със Заповед на Ректора на МУ-София
по процедура за защита на дисертационен труд
за придобиване на образователна и научна
степен „ДОКТОР” в Катедра „Педиатрия”
МУ – София с докторант Д-р Петьо Георгиев
Хаджийски
Заповед № РК 36-76/ 24.01.2019г.

РЕЦЕНЗИЯ

От Проф.д-р Ваня Недкова Недкова-Коларова, дм
Ръководител Катедра Педиатрия, МУ-Плевен
НА ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД НА ТЕМА

„ХАРАКТЕРИСТИКА НА HELICOBAKTER PYLORI- ИНФЕКЦИЯТА В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ У НАС”

На Д-р Петьо Георгиев Хаджийски
Научни ръководители – Проф. д-р Людмила Боянова, дмн и Доц.д-р Полина Митев, дм

За присъждане на образователна и научна степен „ДОКТОР”, по Област на висшето образование 7.
Здравеопазване и спорт, шифър 7.1, професионално направление „Медицина” научна специалност
„Педиатрия”.

Д-р Петьо Георгиев Хаджийски е роден през 1966 година. Завършва ВМИ-Пловдив през 1993г.

Работи последователно като ординатор в Градска болница Пловдив до 2007 и Началник Детско отделение на Болница „Св. Мина“ -Пловдив. От 2013 до 2014 работи в Детска клиника МУ-Пловдив.

От 2014 до 2015 е ординатор в СБАЛ ДБ „Проф. Ив.Митев“ ЕАД, от м.октомври 2015 е асистент в Клиниката по детска гастроентерология, МУ-София СБАЛ ДБ.

Притежава специалност „Детски болести“ от 2003г и „Детска гастроентерология“ от 2013г.

Преминал е курсове на обучение за „Абдоминална доплер-ехография“ – първо и второ ниво, „Горна и долна гастроинтестинална ехография“ – първо и второ ниво; „Чернодробна биопсия“ ; курс по „Здравен мениджмънт“.

Дисертационният труд на д-р Петьо Хаджийски е написан на 158 стандартни машинописни страници и е онагледен с 12 таблици и 40 фигури.

Библиографската справка съдържа 410 литературни източника, от които 9 на кирилица и 401 на латиница.

Известно е, че половината от населението в света е инфектирано с *Helicobacter pylori*, като без лечение той персистира в стомашната лигавица до края на живота. Носителството на *Helicobacter pylori* е свързано с развитието на хроничен гастрит, пептична язва, стомашен карцином и лимфом.

Клиничната изява на носителството на *Helicobacter pylori*-инфекцията се различава при децата- липса на злокачественост, отслабване на тегло и анемия. Развитието на инфекцията и клиничния ход се определят от факторите на вирулентност, генотипните фактори и социално-икономическия начин на живот.

Цел на изследването: Да се проучи ролята и характеристиката на *Helicobacter pylori*- инфекцията , при безсимптомни и симптоматични деца у нас.

Поставени са 6-задачи, които включват: честотата на инфекцията съчетанието и с други съпътстващи хронични изяви; установяване на факторите повлияващи на клиничната изява на инфекцията; изследване на *Helicobacter pylori* – IgG и Cag A Ig G при деца без симптоми за болка; да се проучи първичната резистентност и еволюцията на резистентността и да се определят приликите и специфичните особености на *Helicobacter pylori*-инфекцията при деца.

Представените цел и задачи на проучването са актуални, не са изследвани за България, така че поставената тема и нейното изпълнение са важни за клиничното наблюдение и лечение на пациентите със стомашно-чревни оплаквания.

Материал и метод: Проведено е ретроспективно проучване на 656 деца за 7-годишен период в Клиника по детска гастроентерология. При всички пациенти е проведена фибро-гастро-дуоденоскопия и е взет материал за доказване на *Helicobacter pylori*. Серологични изследвания са проведени на 165 пациенти без оплаквания (1 до 17 години). При 63 от децата е изследвана антибиотичната резистентност на *Helicobacter pylori*.

Методите, които са използвани при проучването са: анамнеза, физикален преглед, клинично-лабораторни изследвания, образни изследвания, ултразвуково изследване и др.

Проведен е имуно-ензимен метод и микробиологично изследване за чувствителност за *Helicobacter pylori*- щамове.

Проведено е тестване на антибиотичната чувствителност на щамовете.

Резултатите са обработени статистически.

Резултати и обсъждане: На всички изследвани (656) деца е направена фибро-гастро-дуоденоскопия и взет материал за изследване за *Helicobacter pylori*. Установява се 25% носителство на *Helicobacter pylori*. Тази чувствителност е 1.9 пъти по-висока на тази от пациенти от САЩ, Гърция, Колумбия, но е 2.5 пъти по-ниска от намерено проучване в България през 1996-2006г.

Авторът приема, че инфекцията в България намалява поради подобрените социално-битови условия и своевременното лечение.

Според оплакванията пациентите са разделени на 6 групи; по пол и по възраст; но не се установява статистически значима разлика в протичане на инфекцията в различните възрастови групи. По-често заболяват момичетата и по-често сред децата от село. При многодетните семейства инфекцията е по-разпространена.

Не съществува статистически значима разлика между разпределението по давност на заболяването.

Интересен е резултатът на докторанта установяващ, че децата с ГЕРБ са с по-ниска честота на *Helicobacter pylori*-инфекцията.

Хеликобактер-позитивните деца по често имат анемия и отслабване на тегло.

Докторантът намира, че децата с дуоденална язва в 47.4% са положителни за *Helicobacter pylori* и обратно децата с дуоденогастрален рефлукс са с по-ниска честота на *Helicobacter pylori*.

Установена е и сигнификантна обратна връзка между *Helicobacter pylori*-инфекцията и автоимунните чревни заболявания, включващи Болестта на Крон, цъолиакия и улцерозен колит.

При 141 деца с рецидивираща коремна болка има по-ниска изява са *Helicobacter pylori*- инфекция.

Д-р Хаджийски е изследвал първичната антибиотична резистентност на *Helicobacter pylori*-щамове при деца и получените от 63 щамове на *Helicobacter pylori* показват резистентност към Кларитромицин- 36.5%; Метронидазол 23.8%, Левофлоксацин 15.9%, Амоксицилин 7.9%, няма резистентност към Тетрациклин.

Дисертантът д-р Хаджийски е изработил диагностичен подход при децата с *Helicobacter pylori*-инфекцията .

В този подход се препоръчва изследването на *Helicobacter pylori* да се извършва при деца с пептична язва, при деца с необясними желязонеодоимъчни анемии, отслабване на тегло, фамилност, нисък ръст и имунна тромбоцитопения.

При подозиране на органична причина за хронична коремна болка се препоръчва фиброгастроскопия, като трябва да се проведат 6-биопсии. Контролното изследване се препоръчва да се направи на 2 седмица и на 4-та, след спиране на лечението.

Препоръчаното лечение е 14 дни с Кларитромицин и Амоксицилин или с добавяне на Метронидазол. Секвенциалната терапия се провежда с Амоксицилин за 5 дни, Кларитромицин и Метронидазол за 5 дни.

Дисертационния труд завършва с 12 извода, които включват намерената честота на *Helicobacter pylori*-инфекцията, по-честа изява при дуоденална язва. Направено е сравнение на честотата на инфекцията в България с други Източноевропейски и Западни страни. Намерена е висока резистентност на *Helicobacter pylori*-инфекцията към Кларитромицин и Метронидазол.

Приноси:

- С научно-приложен характер:
 - За първи път в България е изследван профилът и особеностите на *Helicobacter pylori*-инфекцията при деца; клинична и изява; съчетанието на

инфекцията с анемия, загуба на тегло и давността на коремната болка. Изследван е профилът на резистентност на бактерията за нашата страна.

- С практическа стойност:
 - Потвърдена е сигнификантната връзка между *Helicobacter pylori*-инфекцията и дуоденалната язва; негативната връзка на инфекцията с ГЕРБ;
 - Установената висока честота на антибиотична резистентност към най-често използваните медикаменти за лечение на *Helicobacter pylori*-инфекция в България.
 - Изработеният диагностичен подход при децата с *Helicobacter pylori*-инфекция е приложим при лечението на деца от детски гастроентерлози и ОПЛ.

Д-р Хаджийски е публикувал части от дисертационния си труд в три публикации, като в една е първи автор, а в две е трети. Изнесъл е и три доклада на национални форуми.

В заключение представеният дисертационен труд на д-р Петьо Георгиев Хаджийски на тема: ХАРАКТЕРИСТИКА НА HELICOBAKTER PYLORI- ИНФЕКЦИЯТА В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ е ценен принос в проучване на *Helicobacter pylori*-инфекцията сред голям брой изследвани пациенти от българската популация, даващ ценни насоки за честота, разпространение по пол и местоживееене и по клинични прояви.

За първи път у нас се прави мащабно проучване за разпространението на *Helicobacter pylori*-инфекцията. Установената висока честота на резистентност на най-често използваните антибиотици за лечение на инфекцията е важен практически принос за лечението на децата.

Считам че дисертационния труд на Д-р Петьо Георгиев Хаджийски, Катедра по Педиатрия, МУ-София, на тема: „ХАРАКТЕРИСТИКА НА HELICOBAKTER PYLORI- ИНФЕКЦИЯТА В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ У НАС“ отговаря на изискванията, за присъждане на образователна и научна степен „ДОКТОР“, по Област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, шифър 7.1, професионално направление „Медицина“ научна специалност „Педиатрия“.

Предлагам на Научният съвет да гласува положително за присъждане на образователната и научна степен „Доктор“ на Д-р Петьо Георгиев Хаджийски.

Рецензент:



/Проф.д-р В. Недкова, дм/