

СПЕЦИАЛИЗИРАНА БОЛНИЦА ПО
ДЕТСКИ БОЛЕСТИ - ЕАД СОФИЯ

До Председателя на Научното жури
При Медицински Университет - София

Назначено със заповед № РК 36-76/ 24.01.2019 г
На Ректора на Медицински Университет - София по процедура
за защита на дисертационен труд за придобиване на
образователна и научна степен „ДОКТОР”
в катедра „Педиатрия” при Медицински Университет - София
С кандидат **д-р Петьо Георгиев Хаджийски**
докторант на самостоятелна подготовка

СТАНОВИЩЕ

От **Доц. д-р Миглена Д. Георгиева, дм**

Педиатър, детски гастроентеролог

Началник II детска клиника (клиника по детска пулмология, неврология, гастроентерология, хепатология
и хранене)

На база УМБАЛ „Св. Марина” Варна

Катедра по педиатрия и медицинска генетика, МФ, МУ Варна

Адрес: Варна 9000,

Бул „Хр. Смирненски” 1

Катедра педиатрия

GSM 00359899074268 email – mgeorgieva7@yahoo.com

НА ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД НА ТЕМА

ХАРАКТЕРИСТИКА НА HELICOBACTER PYLORI ИНФЕКЦИЯТА В ДЕТСКАТА ВЪЗРАСТ У НАС

На **Д-р ПЕТЬО ГЕОРГИЕВ ХАДЖИЙСКИ**

Научни ръководители:

Професор д-р Людмила Боянова Георгиева, дмн

Доцент д-р Полина Иванова Митева-Шумналиева, дм

За присъждане на образователната и научна степен „ДОКТОР” по област висше образование 7. Здравеопазване и спорт 7.1. Медицина и специалност „Педиатрия”.

ОБЩО ПРЕДСТАВЯНЕ НА ПРОЦЕДУРАТА И НА ДОКТОРАНТА

състав на Република България, чл. 2, ал. 2 от Правилника за прилагане на Закона за развитие на академичния състав на Република България, на чл. 5, ал. 2, във връзка с чл. 73 от Правилника за условията и реда на придобиване на научни степени и заемане на академични степени в Медицински Университет – София съм определена за член на научното жури (становище) във връзка с процедура за защита на дисертационния труд **„Характеристика на Helicobacter pylori инфекцията в детската възраст у нас”** на д-р Петьо Георгиев Хаджийски.

Д-р Петьо Хаджийски е роден на 04.12.1966г. Медицина завършва през 1993г. във ВМИ Пловдив. Има специалност по педиатрия и по детска гастроентерология. Работи като асистент в Клиниката по детска гастроентерология на СБАЛДБ „Проф. Иван Митев” ЕАД, София. Има завършени курсове по гастроинтестинална ендоскопия, абдоминална ехография и др. Има публикации в областта на педиатрията и детската гастроентерология.

Структура и техническо изпълнение на дисертационния труд

Дисертацията е технически издържана и написана на добър български език. Трудът на д-р П. Хаджийски е написан на 158 стандартни печатни страници, онагледен с 40 фигури и 12 таблици. Библиографската справка съдържа 410 заглавия, от които 8 на кирилица и 402 на латиница.

Като цяло изискванията за структура на дисертационния труд са спазени. Дисертационният труд обхваща 158 страници, както следва: Използвани съкращения - 1 стр.; Увод - 2 стр.; Литературен обзор - 50 стр., Цел и задачи - 2 стр.; Собствени проучвания - 1/Материал - 1 стр., 2/Методи - 12 стр., 3/Статистически анализ - 2 стр. 3/Резултати от собствени проучвания и обсъждане на получените резултати - 35 стр.; Изводи - 2 стр.; Самооценка на приносите - 4 стр.; Литература - 39 стр.; Приложения (2 бр.) - 2 стр.; Публикации и научни съобщения във връзка с дисертацията - 1 стр.

Актуалност на темата на дисертационния труд

Дисертационният труд е посветен на актуален проблем – Helicobacter pylori инфекцията в детска възраст, с нейните проблемни клинични, диагностични и лечебни аспекти. Helicobacter pylori инфекцията е относително често срещана в детската възраст. Най-важно е да се докаже сравнително бързо и точно инфекцията и ако е свързана с определени клинични симптоми, да се лекува успешно. Съществуват много нозологични единици, асоциирани с Helicobacter pylori инфекцията - гастрити,

пептични язви, ГЕРБ, функционална диспепсия, анемия, възпалителни заболявания на червата, целиакия, атрофичен гастрит и др. За тежестта на инфекцията от значение е патогенността и вирулентността на бактерията. Съществуват множество неинвазивни и инвазивни методи за диагностика. Лечението се провежда с различни антибиотични комбинации, с променлив успех. От близо 20 години в България се проучва *Helicobacter pylori* инфекцията при възрастни и деца, за което има доста публикации. Всяка една публикация съобщава резултати от различни аспекти на инфекцията. Всеки един новопоявил се труд осветлява проблема, в неговата многогранност.

Характеристика и оценка на дисертационния труд и приносите

Уводът на литературния обзор обосновава разработването на дисертационния труд. Целта и задачите са правилно оформени.

1. **Литературният обзор** е изграден от 7 части – започвайки от историята на проблема *Helicobacter pylori* и *Helicobacter pylori* инфекцията, таксономията, описанието, морфологията, физиологията, метаболизма, механизмите на патогенност и вирулентност на бактерията, честотата, рисковите фактори, географското разпространение, заболяванията свързани с инфекцията, инвазивната и неинвазивна диагностика и завършва с различни терапевтични режими.
2. Подробно са разгледани таксономията и описанието на род *Helicobacter*.
3. С много подробности са описани морфологията, физиологията и метаболизма на *Helicobacter pylori*
4. Особено добре са предадени механизмите на патогенност и вирулентност на *Helicobacter pylori*.
5. Епидемиологията и заболяванията, асоциирани с *Helicobacter pylori* са представени повече по данни публикувани в международната литература. Липсват резултатите за *Helicobacter pylori* инфекцията в детска възраст, в България, отразени в три големи дисертационни труда – 1/ Клинични, ендоскопски, морфологични и функционални промени при някои заболявания на горния отдел на храносмилателния отдел у деца и юноши на д-р Миглена Георгиева от 1996г, 2/ Ендоскопска диагностика при хронична коремна болка в детска възраст на д-р Иван Янков от 2015г., 3/ Рецидивираща коремна болка у деца – клинични, диагностични и терапевтични проучвания на д-р Марлена Панайотова 2017г., а както и множество статии публикувани от наши автори в индексирани и реферирани български и чуждестранни списания.

6. Подробно са разгледани инвазивните и неинвазивни методи на диагностика

7. Лечението на *Helicobacter pylori* инфекция е разгледано много подробно, вкл. препоръките на ESPGHAN/NASPGHAN, публикуване през 2017г.

Обзорът е написан задълбочено, малко по-обширен от необходимото. Не са подчертани добре нерешените проблеми в тази тема, особено за нашата страна.

2. Целта е ясно формулирана.

3. Поставените **7 задачи** следват целта, като позволяват добро изпълнение на плануваното проучване. Задача 7 е компилационна – и „да се определят най-важните прилики и специфични особености на *Helicobacter pylori* инфекцията в изследваните от нас педиатрични пациенти в сравнение с други проучвания в други страни” и „да се представят препоръки за избора на режим за ерадикация”

4. Материал и методи. Проучването включва 3 добре характеризирани групи деца. Има известна неравностойност на групите 1/656; 2/165; 3/63 бройки

Методите са множество и точно разяснени вкл. статистическите.

Обхванатият контингент от пациенти е повече от достатъчен за получаване на надеждни резултати, които са анализирани с подходящо подобрени статистически методи и са онагледени с таблици и фигури.

5. Резултати и обсъждане.

Подробно са представени резултатите за намерената от автора честота на *Helicobacter pylori* в ретроспективното проучване (ФГДС с културелно изследване) – 24,5%. Д-р Хаджийски прави извода, че актуалното разпространение на инфекцията при изследваните български педиатрични пациенти намалява с 2,5 пъти от периода 1996-2006 (в сравнение с публикациите на Boyanova et al. 2007). Предполага, че това е свързано с хигиенните фактори. В настоящия труд не се установява статистически значима разлика между педиатричните пациенти под и тези над 7 години, което подсказва, че вероятно заразяването у нас става в първите години от живот. Според намерените резултати момчетата са по-често *H. pylori* (+), отколкото момчетата (28,5% vs. 20,0%, $p = 0,010$). Децата, живеещи в селата са по-често *H. pylori* (+), отколкото тези, живеещи в градовете (37,2% vs. 22,8%, $p = 0,008$). Пациентите, живеещи в семейства с наличие на един или повече братя и сестри са по-често *H. pylori* (+), от тези които, са без наличие на братя и сестри (72,8% vs. 10,0%, $p = 0,0001$).

Дисертантът детайлно представя асоциацията на *H. pylori* с различни нозологични единици и състояния – ГЕРБ (14,%, без ГЕРБ 27% $p=0,003$), анемия

(76,6%, без анемия 23,4% $p = 0,0001$), отслабване на тегло (82,2%, без отслабване на тегло 22,3% $p=0,0001$), дуоденална язва (47,4%, без дуоденална язва 23,9% $p = 0,019$), дуоденогастрален рефлукс (13%, без ДГР 27% $p= 0,0016$), автоимунни чревни заболявания, целиакия, чернодробни заболявания (сигнификантна обратна връзка), рецидивираща коремна болка (13,5%, без РКБ – 27,5% $p = 0,001$).

В дисертационния труд е отразено проученото серопревалиране на *Helicobacter pylori* у деца, без гастроинтестинални оплаквания. Описан е „феноменът на кохортите“ т.е. родените в по-новите десетилетия се заразяват по-рядко от *H. pylori*. Честотата на *CagA I gG (+)* деца е 9,7%, което е 40% от всички *H.pylori IgG* серопозитивни деца.

Установена е първичната антибиотична резистентност на *H.pylori* щамове от деца – clarithromycin (36,5% и 36,5%), metronidazole (23,8% и 23,8%), levofloxacin (15,9% и 15,9%), amoxicillin (7,9% и 1,6%), rifampin (7,1%). Изработен е диагностичен подход с *Helicobacter pylori* инфекцията

6. Дискусията е насочена и компетентна. Проличава умението на д-р П. Хаджийски да анализира собствените си резултати в контекста на известните в литературните данни. Авторът съпоставя резултати си с резултатите от международната база данни, а не толкова от националните резултати. Обясняват се хипотетичните причини за тези разлики.

Няма оформено заключение.

7. Изводи. Въз основа на получените резултати са формулирани 10 извода, които следват логически поставените цел и задачи на проучването.

8. Научните приноси са оформени в 2 и групи: научни приноси с оригинален характер и приноси с потвърдителен характер. Особеностите на *H. pylori* инфекцията в детска възраст за първи път е описана още през 1993-1996 г. Оригинални са приносите за зависимостите между *H. pylori* инфекцията и ДГР, отслабването на тегло и автоимунни чревни заболявания и установената необичайна за европейска държава, четворна антибиотична резистентност при нелекувани деца.

9. Библиографията е обширна, добре оформена, като присъстват изключително малко българските автори, особено тези работили в тази област с деца..

10. Публикациите и участията са достатъчни.

Автореферат

Представеният автореферат е с обем 50 стр. и отразява съдържанието на дисертацията

Заклучение

Представената ми за оценка дисертация показва добри професионални качества на д-р Петьо Хаджийски и умението му да извършва научно проучване, както и да прави адекватен анализ на получените резултати и да извежда съответните изводи. Трудът е лично дело на дисертанта и е плод на няколко години труд.

Дисертационният труд отговаря на качествените и количествените критерии за придобиване на образователната и научна степен „Доктор“, според правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и академични длъжности на МУ София, както и Закона за развитие на академичния състав в Република България и Правилника за прилагането му

Препоръчвам на уважаемото научно жури да гласува положително за присъждане на Д-р Петьо Георгиев Хаджийски на образователната и научна степен „Доктор“.

С уважение:

Доц. д-р Миглена Георгиева, дм

25.02.2019г.

г. Варна

