



ДО ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА НАУЧНОТО ЖУРИ
НАЗНАЧЕНО СЪС ЗАПОВЕД No PД-493/16.12.2020 г.
НА ДИРЕКТОРА НА НЦОЗА

РЕЦЕНЗИЯ

от проф. д-р Красимир Борисов Гигов, д.м.

Катедра „Медицина на бедствените ситуации и морска медицина“
при Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна
Факултет „Обществено здравеопазване“

Относно: дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“ по професионално направление 7.1. „Медицина“ по научната специалност „Социална медицина и здравен мениджмънт“.

Автор на дисертационния труд: д-р Атанас Радинов Радинов, докторант на самостоятелна подготовка в НЦОЗА по научната специалност „Социална медицина и здравен мениджмънт“.

Тема на дисертационния труд: „Организация и управление на ликвидирането на последствията от радиационно заразяване на населението в резултат на терористичен акт и други радиационни инциденти“.

Д-р Радинов има три специалности: Авиационна медицина, Вътрешни болести и Клинична хематология.

Към момента работи, като Началник отделение по хематология в УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ София.

С напредване на технологиите се увеличава и възможността за възникване на ядрени инциденти. Поради своя мащаб най-известни са /авариите на редица АЕЦ – Канада /1952 г./, САЩ /1955, 1957, 1979 г./, Русия /1957, 1967, 1986 г. –Чернобил, най-

голямата в света – изхвърлени 190 т. радиоактивни вещества/, Япония - Фукушима /2011 г/.

Освен ядрените аварии в последно време на преден план излизат и възможностите на различни терористични организации да използват различни средства и методи за постигане на своите цели. Използват се химични, биологични и ядрени оръжия. Но тъй като използването на реално ядрено оръжие изисква огромен технически и финансов ресурс, при терористични атаки се атакуват ядрени централи, или разпръскване на ядрени материали, като поразяващи фактори са външно облъчване, вътрешно облъчване и съчетано облъчване.

Ето защо въпросите, касаещи организацията на медицинско осигуряване при една екстремна радиационна обстановка са изключително важни. И всяко научно изследване със създаване на съответни модели е с изключителен принос в организацията на медицинската помощ. Дисертационният труд на д-р Радинов е изключително актуален. Още повече, че изследвания в това направление в последно време са изключително малко.

Дисертационният труд е развит на 167 страници, онагледен е с 8 таблици, 38 фигури и 2 приложения. Представения за рецензия дисертационен труд е изключително актуален.

Дисертацията е оформена в 5 раздела, а именно:

1. Въведение
2. Цел, задачи, материали и методи
3. Резултати и обсъждане
4. Изводи, препоръки, приноси, заключение
5. Публикации свързани с дисертационния труд

Литературният обзор позволява правилна оценка на ситуацията към момента, а именно: няма разработен алгоритъм за действие при „неочаквано поражение на големи групи от хора, в сфери, пряко ангажирани с ядрени установки или защита от ядрено оръжие.

В резултат от направения литературен обзор се формира целта, а именно: създаване на алгоритъм на организационното поведение относно оказване на I^{ва} помощ при нарушение на хемопоестичната система, причинени от ядрено замърсяване.

Задачите са правилно формулирани:

-аналитичен обзор на определени публикации по темата;

- сравнителен анализ на известните модели на организационно поведение на ангажираните специалисти и структури относно оказване на I ва помощ; предложение за алгоритъм за организационно поведение, внедряване на разработения алгоритъм в отделението по „Хематология“ към УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ в София; формулиране на изводи и препоръки за организационно поведение относно оказването на първа помощ при нарушаване на функционирането на хемопоеичната система при ядрено замърсяване.

Използван е широк спектър от методи за постигане на поставената цел, като наблюдение, анализ, експертни оценки, проверки на работни хипотези и т.н. Изключително важно е, че обхватът на изследването включва всички причинени от радиация увреждания на хемопоеичната система.

Направен е задълбочен анализ на организацията и управлението на спешната медицинска помощи при ядрено замърсяване. Очертана е схемата на управление на криза съгласно нормативните документи на РБългария. Съществува аварийен план, според който МС осъществява общото ръководство за защита на населението. Основен изпълнител се явява МВР със своята главна дирекция „Пожарна безопасност и защита на населението“.

Очертана е и ролята и на Национален център по радиобиология и радиационна защита.

Специфични са задачите на Министъра на здравеопазването, който определя здравни норми, осъществява радиационен контрол, наблюдение на облъчените, снабдяване с профилактични и лечебни средства и т.н., а именно:

- определя здравни норми за защита на населението и лицата, участващи в СНАВР в случай на авария;
- разработва дългосрочна прогноза за възможните радиационни последствия, оценява радиационно обусловения риск и предлага превантивни мерки за защита на населението;
- ръководи извършването на деконтаминация на пострадалите лица постъпващи в лечебните заведения;

- Осигуряване непрекъснато и постоянно управление, организирани и координирани на дейностите по медицинско осигуряване на засегнатите от аварията лица.

Медицинското осигуряване включва оказване на медицинска помощ от специализирани медицински екипи от здравни и лечебни заведения. Почива на разработване на аварийни планове, включващи вида на йонизиращото лъчение, тип на радиационната авария, брой на засегнатите и тяхното настаняване към съответните лечебни заведения.

Подчертана е ролята на спешните отделения към болниците, центровете за спешна медицинска помощ.

Класифицираната медицинска помощ се оказва в Лом, Монтана, Враца, а специализирана медицинска помощ – МБАЛСМ „Н.И.Пирогов“; ВМА; УМБАЛ „Александровска“, УМБАЛ – Плевен; НЦТХ,

Голяма заслуга на дисертанта е разработената анкетна карта за оценка на готовността на лекарите в болничните заведения за оказване на медицинска помощ при радиационно заразяване. Изследването е представително, като включва 28 хематолози, 25 хирурзи, 25 ОПЛ, 31 онколози.

Резултатите от проведената анкета за съжаление, показват реалната картина относно подготвеността на медицинския състав. И това по отношение на медиците, които поначало би трябвало да имат определени познания / хематолози, онколози, хирурзи/ т.е. няма подготвеност, няма алгоритъм, няма необходими средства, независимо от известната психологична устойчивост.

Друг съществен принос е предложеният алгоритъм за „организация и управление“ на работните процеси в отделението по „Хематология“ към УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ в София. Това е един съществен принос към възможностите за болнично лечение при радиационно аварийна ситуация или ядрен тероризъм. Има възможност да се създаде, приемно-сортировъчен пост, при необходимост от извършване деконтаминация, без пресичане на потоците пациенти. Предложена е схема за триаж на поразени в зависимост от тежестта на поражение. При необходимост може да се разчита на 50-70 болнични легла.

Представен е подробен протокол за действие на екипите за медицинско осигуряване при настъпване на ядрен инцидент. Подробно е описана обработката на

замърсени рани, както и деконтаминирането на телесни отвори. Описано е препоръчителното лечение на пострадали с хемопоеичен синдром.

В 70-90% при една екстремна ситуация се развива психотична реакция, което предполага непрекъснато осигуряване на психологична подкрепа. Описани са възможните подходи, както и определяне на целевите групи в зависимост от възраст, здравословно състояние и необходимост от психологична помощ. Подчертана е важноста на информираност на населението, което намалява психичния натиск. На база на проведеното изследване авторът прави редица изводи, по-важните от които са:

- медицинският мениджмънт на облъчени пациенти е сложен
- мултидисциплинарен и изисква много ресурси;
- основната отговорност носи болничният персонал;
- определянето адекватно лечение на хемопоеичните болни и др.

Съгласен съм с приносите на дисертационния труд. Особено важен е създадения алгоритъм за организационното поведение на специалистите ангажирани с оказването на първа помощ при внезапни нарушения във функционирането на хемопоеичната система на големи групи хора, причинени от ядрено замърсяване. Нещо повече – в Аварийния план на РБългария УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ не е включена. Именно на базата на това проучване при съгласие на Ръководството на болницата, тя може да се прибави към „Национален план за защита при бедствия Част III Външен аварийен план на АЕЦ „Козлодуй“, за което да се направи предложение до Министерство на здравеопазването.

Считам, че резултатите от дисертационния труд би било необходимо да бъдат представени на МЗ, МВР и община София град, което би спомогнало за оптимизиране на дейността им.

Заклучение:

На базата на безспорните научни и научно приложни приноси на дисертационния труд си позволявам да предложа на уважаемите членове на научното жури да присъди на д-р Атанас Радинов Радинов образователната и научна степен „Доктор“ по професионално направление 7.1. „Медицина“ по научната специалност „Социална медицина и здравен мениджмънт“.

Проф. д-р Красимир Гигов, дм