

РЕЦЕНЗИЯ

от

ПРОФ. Д-Р ДИМИТЪР ДИНКОВ МЛАДЕНОВ, ДМ, ДМН
Катедра по урология, Медицински факултет,
Медицински университет, София

Началник Направление „Обща урология”, Клиника по урология
УМБАЛ „Александровска”, София

на

дисертационния труд на **Д-Р БОЯН АТАНАСОВ СТОЙКОВ**

Началник отделение по урология
УМБАЛ „Света Марина”, Плевен
Асистент по урология

на тема:

“СЕКСУАЛНИ ДИСФУНКЦИИ СЛЕД НЕРВОСЪХРАНЯВАЩА РАДИКАЛНА ПРОСТАТЕКТОМИЯ – ТЕРАПЕВТИЧНИ ВЪЗМОЖНОСТИ И РЕЗУЛТАТИ”

за присъждане на образователната и научна степен

“ДОКТОР”

Карциномът на простатата е от най – честите онкологични заболявания в Европа и е на второ място по леталитет от онкологично заболяване в САЩ. В България той е най-честият карцином на пикочно - половата система при мъжете. Заболеваемостта се оценява на 259 мъже на 100,000 като новодиагностицираните пациенти у нас през 2010 са 39.9 на 100.000 мъже. Нивото на смъртността е 24.1 на 100,000.

Честотата му рязко нараства в края на осемдесетте години на миналия век, което се дължи на подобрената му съвременна диагностика. Днес той се диагностицира при все по – млади и клинично здрави мъже с локализирано заболяване, които се стремят към дефинитивно излекуване и запазено качество на живот.

От друга страна стремежа към намаляване на късните усложнения като инконтиненция и импотентност остават предизвикателство за съвременната медицина. Смисълът за съхраняване на съдово - нервния сноп е запазване на инервацията и васкуларизацията с цел възстановяване на еректилната функция. Редица анатомични проучвания доказват връзката между следоперативната континентност и оперативното запазване на съдово - нервния сноп.

В голяма степен запазването на следоперативната потентност след радикална простатектомия е свързана с възрастта - 70 – 80% при мъже между 50 и 60 години, 50% между 60 и 70 години и 30% при мъже над 70 годишна възраст. От друга страна повечето автори считат, че съхраняването на съдово - нервния сноп е най-възможно при пациенти с локализиран простатен карцином в клиничен стадий T1, T2 и напълно запазена предоперативна потентност. Други автори използват стойностите на ПСА за създаване на модел за подбор на пациенти, подходящи за съхраняване на съдово - нервния сноп.

Оперативното съхраняване на съдово - нервния сноп е добре описано в достъпната литература. През 1982 г. P. Walsh въвежда тази оперативна техника за първи път след радикална простатовезикулектомия. Днес тя е „златен стандарт” при пациенти с локализиран простатен карцином и е с минимални усложнения и ниска смъртност.

За съжаление все още съществуват бели и дискутабилни полета по отношение тежестта и честотата на сексуалните дисфункции след радикална простатектомия. Голям интерес предизвикват терапевтичното им повлияване и резултатите от него. Всичко това идва да ни покаже социалната значимост на проблемите при мъжа, което налага своевременна диагностика и адекватно лечение.

Очевидно е, че усилията на д-р Боян Атанасов да проучи „белите полета” при сексуалните дисфункции и чувствителността на половия член преди и след оперативно съхраняване на съдово – нервния сноп при радикална простатектомия заслужават положителна оценка. Те са актуални за урологичната практика и ние оценяваме високо задълбочените му научни дирения по проблема. В този смисъл настоящето проучване има значим научно - практически характер.

Представеният дисертационен труд е написан на 148 стандартни машинописни страници. В него са включени 62 таблици, 19 фигури и 3 приложения, цветни и черно бели, разположени последователно в текста. Трудът има справка за приносите. Книгописът включва 234 заглавия, от които 14 на кирилица и 220 на латиница. Налице е несъответствие между страниците в съдържанието и тези в дисертационния труд. Библиографията доказва високата професионална информираност на автора по проучвания проблем. Дисертационният труд е написан на ясен и професионален език. Навсякъде личи активното лично отношение на д-р Б. Атанасов по спорните въпроси.

Разпределението на материала по глави е както следва:

1. Увод - 1 стр.
2. Литературен обзор – 37 стр.
3. Цел и задачи – 2 стр.
4. Материал и метод - 23 стр.
5. Резултати - 37 стр.
6. Обсъждане – 18 стр.
7. Изводи - 2 стр.
8. Книгопис - 19 стр.
9. Научни приноси – 1 стр.

В литературният обзор е направен успешен опит за задълбоченост и всеобхватност. Той е съставен от 8 подглави.

В първата подглава авторът дава дефиниция на сексуалните дисфункции според различни автори във времето. Той описва и 7-те компоненти на сексуалността при възрастни - полова идентичност, ориентация, намерение, желание, възбуда, оргазъм/еякулация и емоционално удовлетворение. Дисертантът ни представя и класическата дефиниция за ерекtilна дисфункция като постоянна или повтаряща се неспособност на мъжа да получи и/или задържи ерекция, достатъчна за осъществяване на задоволителен полов акт.

Във втората глава д-р Б. Атанасов разглежда подробно най - актуалните класификации за сексуални дисфункции, които включват Международната класификация на болестите - ревизия 11 на Световната здравна организация от юни 2018 и Класификацията на Европейската асоциация по урология. Независимо от различията между тях всички те приемат, че съществуват четири основни категории сексуални дисфункции след радикална простатектомия - нарушено либидо, ерекция, оргазъм и еякулация.

В следващата подглава се обръща сериозно внимание на епидемиологията на оргазмените дисфункции – климактурия, болезнен оргазъм и нарушения в оргазменото възприятие. Данните ясно показват директната връзка между еректилната и оргазмената функция след радикална простатектомия. Проучванията на редица автори установяват, че факторите, влияещи върху възстановяването на нормалната еректилна функция след операция, играят важна роля и в повлияването на следоперативния оргазъм.

В четвъртата подглава са разгледани последователно и задълбочено етиологията на нарушенията в сексуалното желание, еректилната дисфункция и оргазмените нарушения след радикална простатектомия, както и преждевременната еякулация преди тази операция. Дисертантът показва сериозен научен подход при интерпретацията на научните факти от проучената литература.

В петата подглава авторът прави преглед на сексуалните дисфункции и качеството на живот на пациента. Днес този проблем е свързан с намалената смъртност и по - ранното диагностициране на простатния карцином, като мъжете и техните партньори все по-често се интересуват не само от лечението на рака, но и от очакваното качество на живот след операцията.

В следващата глава се обсъждат диагностичните възможности на анамнезата, статуса, наличие на придружаващи заболявания, лабораторни изследвания, доплерова ехография и други специализирани изследвания.

В седмата подглава дисертантът разглежда подробно невроанатомия и кръвоснабдяването на простатната жлеза.

В последната осма подглава д-р Б. Атанасов прави задълбочен преглед на съвременните лечебни възможности на еректилната дисфункция с препарати от първа линия (инхибитори на 5 - фосфо диестеразата). Той разглежда и възможностите за лечение от втора линия – вакуумни устройства, интрауретрални апликации, интракавернозни инжекции и тяхното комбиниране. Не на последно място авторът обръща внимание и на дефинитивното хирургично лечение чрез имплантиране на penis протези. Днес урологичната практика разполага и възможности за лечение чрез прилагане на различни невромодулатори и други иновативни методи.

Литературният обзор е задълбочен, балансиран и високо информативен. Той завършва с анализ и изводи, в които авторът акцентира върху най-важните моменти от разглежданите проблеми и нерешени въпроси. Обзорът е подкрепен с голям брой наши и чужди литературни източници.

Целта на дисертацията е „Да проучим състоянието на сексуалната функция и чувствителността на половия член, преди и след двустранна нервосъхраняваща радикална простатектомия, както и да приложим нов консервативен метод за лечение на следоперативната еректилна дисфункция”. Тя е афиширана точно и отговаря на заглавието и възможностите на проучването.

Дисертантът си поставя само 4 задачи, но с 5 подзадачи. Според нас това е добър подход за постигане на целта. Те са формулирани ясно, разбираемо, обобщават натрупания опит по проблема и отговарят на поставените въпроси в края на литературния обзор.

В глава “**Материал и методи**” са включени 97 мъже с предварително диагностициран карцином на простатната жлеза. Те са оперирани в Клиника по урология на УМБАЛ „Д-р Георги Странски”, Плевен между август 2011 г. и ноември 2017 г. Всички участници в проучването са имали предоперативно съхранена сексуална функция и са изявили желание тя да остане такава и след операцията. Възрастта на пациентите е между 50 и 73 г. (средно $61,26 \pm 4,73$). Те са разпределени в четири възрастови групи - между 60 и 64 години (48,5%), между 55 и 59 години (22,7%), между 65 и 69 години (14,4%) и над 70 години (5,2%). От друга страна пациентите са разделени в 3 групи според вида на операцията и последващата терапия.

Авторът детайлно описва всички използвани методи за изследване и лечение - диагностични, оперативни, консервативни, експериментални и статистически. Те включват подробна предоперативна анамнеза на общото състояние на пациентите и тяхната сексуална функция. Общия и локалния статус на простата също е изследван.

Данните са въведени и обработени със статистическия пакет IBM SPSS Statistics 25.0. За ниво на значимост е прието $p < 0.05$, при което се отхвърля нулевата хипотеза. Използвани са почти всички възможни и познати статистически методи. Авторът е разработил и фиш за резултатите получени от измерванията с Vibrotherm DX и монофиламентния тест, както и обобщен фиш в компютърен вариант с нанесени всички нужни за проучването данни от другите документи.

Получените данни са от безспорна полза за извършване на бъдещи дирения у нас. Използвания подход, съобразен с поставената цел и задачи на проучването обогатяват по безспорен начин познания ни по проблема. Получената информация е базирана върху голям брой пациенти и може да отговори на поставените нерешени въпроси.

В глави “**Резултати**” и “**Обсъждане**” поставените задачи са разгледани в последователен ред. Д-р Б. Атанасов съобщава и дискутира своите резултати. Навсякъде личи неговия стремеж да подчертае и логично изясни спорните и неясни моменти и да изрази личното си мнение по въпроса. Дисертантът полага сериозни усилия при проучване състоянието на еректилната функция, оргазма, твърдостта на пениса, сексуалното желание, степента на удовлетвореност от половия акт, сексуалния живот, чувствителността на кожата и гланса на половия член. Той проследява тези показатели при оперираните пациенти като ги разделя в 2 основни групи:

- преди и след двустранна нервосъхраняваща робот - асистирана и ретропубична радикална простатектомия без последваща терапия

- преди и след двустранна нервосъхраняваща ретропубична радикална простатектомия, последвана от допълнително лечение със Силденафил 25 мг. или НИЕУВТ

Той получава интересни резултати при идентифицирането на прогностични фактори за съхранение на еректилната функция. Заедно с това правят впечатление резултатите му при проучване на съществуващата корелация между чувствителността на кожата и гланса на половия член и сексуалните дисфункции преди и след двустранна нервосъхраняваща радикална простатектомия

И не на последно място авторът сравнява ефекта от ниско - интензивната екстракорпорална ударно вълнова терапия с най - утвърдения метод за ранна рехабилитация на пениса чрез Силденафил.

Тези негови резултати се съобщават за първи път в завършен вид и заслужават адмирация. Заедно с това дисертантът обобщава мнението и на редица автори. Той се присъединява и потвърждава мнението на водещите специалисти по проблема. С една дума научните дирения на д-р Б. Атанасов имат не само научен и приложен, но и приносен характер. Те могат да бъдат и основа за продължава на диренията от настоящата дисертация.

Изводите в края на дисертационния труд са 11 на брой. Те обобщават получените резултати, представят в конкретен вид усилията и постиженията на д-р Б. Атанасов.

Дисертационния труд завършва с **научни приноси**, които подчертават неговата стойност. Те изтъкват най - важните моменти от проучването и имат изцяло научно - практически и приложен характер за урологичната практика. Според мен по - съществените от тях са следните:

1. В дисертационния труд е извършен задълбочен анализ на състоянието на еректилната функция, оргазма, твърдостта на пениса, сексуалното желание, степента на удовлетвореност от половия акт и сексуалния живот преди и след двустранна нервосъхраняваща робот - асистирана и ретропубична радикална простатектомия. Това дава възможност да се идентифицират прогностични фактори за съхранение на еректилната функция.
2. Описан е нов консервативен метод за лечение на еректилната дисфункция след нервосъхраняваща радикална простатектомия и са проучени резултатите от неговото приложение и възможните усложнения.
3. Извършен е задълбочен сравнителен анализ между нискоинтензивната екстракорпорална ударно вълнова терапия за лечение на еректилната дисфункция и утвърденото стандартно консервативно лечение.
4. Въведените методи за преценка чувствителността на пениса към различни стимули показват, че съществува статистически значима корелация между чувствителността на половия член и сексуалната функция преди и след двустранна нервосъхраняваща радикална простатектомия.

Във връзка с дисертационния труд са отпечатани 5 научни публикации в български и международни списания и форуми.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Д-р Б. Атанасов завършва медицина в Медицинска университет, Плевен през 1996 г. Веднага след това започва работа като лекар в ЦСМП – Ловеч. От 2002 г. до 2018 г. работи като лекар ординатор в Клиниката по урология в УМБАЛ „Д-р Г. Странски”, Плевен. От 2018 г. и до сега е назначен за Началник на Отделението по урология на УМБАЛ „Света Марина”, Плевен. През 2003 г. започва специализация по урология и през 2008 г. полага успешно изпит за специалност по урология. През 2017 г. със Заповед № 980 / 29.05.2017 г. е зачислен за докторант на самостоятелна подготовка в Катедра по сестрински хирургични грижи към Факултет „Здравни грижи”, МУ, Плевен. Съгласно решение на Научния съвет на Медицински университет, Плевен и протокол от Факултетния съвет № 12 /20.03.2019 г. и Заповед на ректора № 881 / 01.04.2019 г. д-р Боян Атанасов Стойков е отчислен като

докторант на самостоятелна подготовка по урология с право на защита. Всички изисквания по процедурата са спазени.

Д-р Б. Атанасов има диагностична, лечебна и хирургична натовареност. Научните му интереси са разностранни, но са свързани предимно с карцинома на простатната жлеза. Владее писмено и говоримо английски и немски език и има компютърна грамотност. Специализирал е във Великобритания и Чехия, притежава сертификати за следдипломно обучение по проблемите на ендоурологията, лапароскопска хирургия и робот асистирани операции в урологията.

До момента има участие в 4 глави от учебник, 1 публикация в чужбина и 11 публикации в България. Член е на Европейската асоциация по урология и БУД.

В заключение представения дисертационен труд на д-р Б. Атанасов е на актуална и дисертационна тема. Той е едно качествено комплексно научно проучване относно лечението на еректилната дисфункция след невросъхраняваща радикална простатектомия. Броят на проучените пациенти е достатъчен, за да се направят научно - обосновани и достоверни изводи. Използваните диагностични методи, клиничния материал и комплексния подход при тяхната интерпретация е предпоставка за добро владение на материята и сериозни приноси по този проблем.

Познавам д-р Б. Атанасов лично като изграден уролог, а също така и от презентациите му на научни форуми и публикациите му в наши и чужди медицински списания. Натрупаният голям практически опит, точната статистическа обработка на резултатите и задълбоченото им анализиране определят високо положителната ми оценка за представения дисертационен труд.

Всичко това ми дава морално основание да препоръчам на членовете на почитаемото научно жури да гласуват положително и присъдят на д-р Боян Атанасов Стойков образователната и научна степен “доктор”.

28.04.2019

София

Рецензент

(Проф. Д-р Д. Младенов, дм, дмн)



