

## **РЕЦЕНЗИЯ**

**от проф. д-р Илко Карагъзов, д. м. н.**

относно представения за публична защита научен труд на тема

**„Клинично значение и място на лапароскопската хистеректомия в  
съвременната гинекологична хирургия”**

разработен от доц. д-р Славчо Томов Томов, д. м.

за присъждане на научната степен „доктор на науките”

по научната специалност „Акушерство и гинекология”

Представеният за официална защита труд е правилно структуриран и съдържа 210 страници както следва:

- Въведение – 2 стр.;
- Литературен обзор – 46 стр.;
- Цел и задачи – 1 стр.;
- Материал и методи – 19 стр.;
- Собствени резултати – 70 стр.;
- Дискусия – 47 стр.;
- Изводи – 3 стр.;
- Приноси – 2 стр.;
- Литература – 12 стр.

Онагледен е с 37 цветни фигури и 50 таблици. Библиографията обхваща 168 литературни източника, от които 4 на кирилица и 164 на латиница. Публикациите, свързани с дисертационния труд, са 15.

Поставеният за проучване проблем от доц. Томов е изключително актуален за съвременната гинекологична хирургия както в теоретичен, така и в чисто практически аспект. През последните 20 години, благодарение на постиженията на техническия прогрес, не само в областта на гинекологията, а и във всички останали хирургични специалности, навлязоха много нови методи за оперативно лечение. Един от тези методи, който продължава и днес да бъде обект на задълбочени научни изследвания, е лапароскопската хистеректомия (laparoscopic hysterectomy - LH). Вниманието е насочено както към подобряването на оперативната техника, така и към изучаването на различни клинични и периперативни показатели при отделните видове лапароскопски хистеректомии и съпоставянето им с тези на другите оперативни методи за отстраняване на матката – абдоминалната, вагиналната и роботизираната хистеректомия. Обсъжда се и процесът на обучение за усвояване на техниката на LH. Все още е твърде дискуссионно мястото, което трябва да бъде отредено на този съвременен оперативен метод. Необходимостта от извършване на актуално проучване върху български популационен материал считам за напълно обоснована. Още повече, че през последните години публикациите у нас по този проблем са единични.

Прегледът на **литературния обзор** (общо 46 стр.) ясно показва, че дисертантът е проучил задълбочено голям брой литературни източници. Хронологично 55% от тях са от последните 6 г. Основните източници са от авторитетни и специализирани издания. Обемът му е оптимален и заема около една пета част от целия труд. Обзорът е структуриран така, че разделите му логически обосновават не само поставената цел, но и всяка

една от осемте задачи. Накарая той завършва с 11 извода, които синтезират всички дискусии в литературата към настоящия момент проблеми, касаещи лапароскопските хистеректомии.

Основната научна цел, която доц. Томов си поставя е да анализира периоперативните показатели на лапароскопската хистеректомия и въз основа на детайлното им проучване да се оценят както клиничното значение на този оперативен метод за лечението на гинекологичните заболявания, така и мястото му в съвременната гинекологична хирургия.

**Задачите** за изпълнение на така поставената цел са 8. Погледнато чисто формално задача 1 може да се приеме като доста амбициозна. Прегледът, обаче на разделите „собствени резултати” и „дискусия”, касаещи изпълнението и обсъждането на тази задача, показват, че модификациите на техниката са сериозно аргументирани и произтичат от „изстрадания” собствен опит. Логично е да се постави въпросът, дали мястото на тази задача е точно тук. Отговорът е „да”, защото тя е основата върху, която дисертантът стъпва, за да постави следващите задачи. При повърхностния преглед на задачи 2, 3, 5 и 6 може да остане погрешното впечатление, че има дублиране на понятията. Обсъждат се едни и същи периоперативни показатели. По-задълбоченият поглед, обаче, показва, че в задачи 2 и 3 се изследват отделните видове лапароскопски хистеректомии (лапароскопски-асистирана вагинална - LAVH, лапароскопска хистеректомия с лигиране на маточните артерии - LH(a) и тотална лапароскопска хистеректомия - TLH), а в задачи 5 и 6 лапароскопската хистеректомия е представена като събирателно понятие и се сравнява с абдоминалната, роботизираната и вагиналната хистеректомия. Като естествено продължение на разгледаните до тук задачи е задача 7, защото познавайки добре техническите детайли и периоперативните резултати на един оперативен метод може да се мотивира и адекватното обучение.

Задача 8 има есенциално значение за оформлението на дисертационния труд.

Разделът „**материал и методи**” започва с представяне на клиничния контингент. Изследвани са впечатляващ брой пациентки, 1023, на които е извършена тотална сепла хистеректомия в Онкогинекологична клиника, УМБАЛ „Георги Странски” и в Гинекологична клиника, СБАЛАГ „Света Марина”, гр. Плевен, за периода от месец април 2004 г. до месец април 2010 г. (6 години). С 6 цветни фигури и 1 таблица са разгледани основните клинични характеристики. В този раздел авторът е отделил място и за дефинирането на изследваните показатели, което осветлява точно и ясно използваните термини и понятия.

Методичният подход на доц. Томов е внимателно подбран, съвременен и адекватно подкрепя представените резултати. Методите са разделени на две основни групи – методи за предоперативна оценка и оперативни методи. Разбира се, акцентът е върху оперативните методи, тъй като освен класическите такива, основно място е отделено на два от най-съвременните, а именно – лапароскопската и роботизираната хистеректомия. Представени са детайлно оборудването и подготовката на операционната зала, апаратурата и инструментариума, както и етапите от оперативната техника на роботизираната хистеректомия. Използваните статистически методи адекватно анализират количествените и качествените зависимости между изследваните показатели.

Разделите „**собствени резултати**”, „**дискусия**” и „**изводи**” заемат доминиращата част от проектодисертацията и са представени в общ обем от 120 страници.

„**Собствените резултати**” и „**дискусията**” са обособени в осем глави, всяка от които произтича пряко от поставените осем научни задачи. В първа глава на всеки от разделите е представена, респ. обсъждана, модификация на лапароскопската хистеректомия, адаптирана към

условията на операционната зала тип „operating room 1” (OR1), както и към индивидуалните анатомични и клинични характеристики на оперираните пациентки. Тя се отличава от описаните до момента техники с някои особености както по отношение на използваните апаратура и инструментариум, така и по отношение на инсуфлацията на въглероден двуокис, поставянето на троакарите и определени специфични стъпки в етапите на оперативната интервенция. Правят впечатление следните няколко момента:

- Описаните (за първи път) „зони на сигурност” за поставяне на троакарите, които се различават от използваните до момента при класическите лапароскопски достъпи и са собствен принос на дисертанта. Те намаляват до минимум риска от засягане на големи съдове по предната коремна стена;
- Опростеният, лесен и бърз подход към аднексите с използване на бикламтата *liga sure*;
- Сигурното отпрепариране на *plica vesico-uterina* с ултразвуков нож при наличие на сраствания след цезарово сечение;
- Запазването на задния поддържащ апарат на матката при бенигна патология с разрез, който минава над залавното място на сакроутеринните връзки;
- Описаната опростена и бърза техника за достъп до Дъгласовото пространство, различна от тази при класическата вагинална хистеректомия;
- Приложеният за първи път *single-port* достъп за лапароскопски-асистирана вагинална хистеректомия.

При изпълнението на задачи 2 и 3 са представени резултатите от изследването на основни предоперативни, интра- и следоперативни показатели, но само за отделните видове лапароскопски хистеректомии (LAVH, LH(a) и TLH). За целите на следващите анализи, които касаят

задачи 4, 5 и 6 дисертантът разглежда лапароскопската хистеректомия като един общ самостоятелен вид хистеректомия, обединяващ LAVH, LH(a) и TLH. Основанията за това са следните:

- Въпреки наличието на нюансни различия в техниката на видовете LH те имат един характерен обединяващ белег и това е фактът, че основни етапи от операцията се извършват по лапароскопски път;

- По основните предоперативни характеристики те не се различават сигнификантно;

- Липсват сигнификантни различия и в честотата на усложненията;

Обединяването на трите вида LH в една група дава възможност да бъдат обхванати по-голям брой пациентки и по този начин да се гарантира по-голяма представителност и достоверност на резултатите при сравняването им с другите видове семпли хистеректомии – абдоминална, роботизирана и вагинална.

Продължителността на една оперативна интервенция е пряко свързана с тежестта на оперативната травма, на която е подложена пациентката. Тя влияе върху икономическата ефективност и е непряк индикатор за уменията на хирурга. Ето защо считам, че изследването на показателите, с вероятно влияние върху продължителността на лапароскопската хистеректомия, има приносен характер с определено практическо значение.

Основна част от проектодисертационния труд доц. Томов е отделил на усложненията (общо 42 стр.). Това е напълно обяснимо, защото усложненията са „ахилесовата пета” на всяка операция. Комплексното проучване от една страна на видовете усложнения и от друга – на факторите, които могат да имат вероятно влияние върху честотата им, е задължителен елемент на всяко сериозно научно изследване. Акцентът на този раздел са големите усложнения – уврежданията на уринарния тракт, червата, големите съдове и следоперативните кръвотечения, които налагат

ре-операция. Прави впечатление интерпретацията на автора на показателите, които не показват статистически значима връзка с честотата на усложненията при ЛН. В медицинската наука обикновено се търси положителният резултат. Не бива да се забравя, обаче, че понякога отрицателният резултат може да има голямо клинично значение, т. е. „липсата на резултат е също резултат”. Доц. Томов оценява клиничното значение на липсата на сигнификантност и степенува показателите по следния начин:

1. Предшестващи операции. Видът и броят на предходните оперативни интервенции не повишават значимо честотата на усложненията и не трябва да се разглеждат като противопоказание за лапароскопска хистеректомия.

2. Големина на матката. Честота на усложненията при отстраняване на матки с големина от m. I. III до m. I. V е съизмерима. Големите матки не са противопоказание за лапароскопска хистеректомия.

3. BMI. Делът на усложненията при пациентки с BMI>30 кг/м<sup>2</sup> не се различава сигнификантно от този при пациентки с BMI<30 кг/м<sup>2</sup>. Затлъстяването не е противопоказание за лапароскопска хистеректомия.

4. Показание за операция. Лапароскопската хистеректомия може да се прилага с еднаква степен на сигурност по отношение на усложненията, както при жени с доброкачествени заболявания, така и при такива с предракови и злокачествени гинекологични заболявания.

5. Възраст. Разликата в средната възраст на пациентките с и без усложнения при ЛН е статистически незначима. Лапароскопската хистеректомия може да се прилага с еднаква степен на сигурност както при по-млади (<45 г.), така и при по-възрастни жени (>45 г.).

Важни от клинична гледна точка са изводите, които произтичат от сравняването на периперативните показатели на четирите вида хистеректомии. Лапароскопската хистеректомия има:

- Сигнификантно най-кратко средно оперативно време спрямо абдоминалната и вагиналната хистеректомия и несигнификантно по-кратко такова спрямо роботизираната;
- Статистически значимо най-кратък среден болничен престой в сравнение с останалите три вида хистеректомии;
- Значимо по-малка кръвозагуба от тази на абдоминалната хистеректомия.

Усвояването на лапароскопската хистеректомия от гинеколозите е сравнително бавен процес. Причините за това са различни: неадекватната подготовка на обучаващите се, липсата на подходящо оборудване, относително ниските нива на реимбурсиране и др. Прави впечатление разработената програма за обучение по лапароскопска хистеректомия и лапароскопска гинекологична хирургия, която от няколко години се прилага реално в практиката. Подкрепям концепцията, че обучението трябва да се извършва във високоспециализирани центрове от висококвалифицирани специалисти, като самият процес трябва да следва строго определени принципи и последователност.

Представянето на модифицираната техника на лапароскопската хистеректомия, анализът на периоперативните показатели при отделните видове лапароскопски хистеректомии, изследването на факторите, които влияят върху оперативното време, както и детайлният анализ на усложненията са в основата на обобщенията от заключителния раздел на научния труд. Мястото на един хирургичен метод може да бъде определено само, ако се сравни този метод с всички използвани към момента в гинекологичната практика оперативни процедури и на основата на сравнителния анализ се дефинират критериите за избор на всеки един от тях. Базирайки се на резултатите от комплексното проучване, при спазване на етапите на обучение, доц. Томов мотивира и предлага научно обоснован подход за избор на оперативен метод при показание за отстраняване на



матката. Лапароскопската хистеректомия е алтернатива на абдоминалната и вагиналната хистеректомия и средство на първи избор при съблюдаване на показанията и противопоказанията, както и при наличие на достатъчен опит в извършването на този вид хирургия.

Дисертацията завършва с 18 извода, които произтичат пряко от получените собствени резултати и са подчинени напълно на структурата и логиката на проучването.

Приносите са 12 и с определено научно-теоретично и научно-практическо значение. Правят впечатление няколко от тях, които дефинират обобщения направени за пръв път:

- Извършен е многоаспектен сравнителен анализ на периоперативните показатели на четири типа хистеректомии – лапароскопска, роботизирана, абдоминална и вагинална;
- Описана е и е въведена в практиката модификация на лапароскопска хистеректомия;
- Описани са „зони на сигурност” за поставяне на троакарите, които са различни от представените в литературата до момента;
- Приложен е single-port достъп за лапароскопски-асистирана вагинална хистеректомия (кол. Горчев, Томов);
- Разработена е програма за обучение по лапароскопска хистеректомия и лапароскопска гинекологична хирургия, която е одобрена от Министерството на образованието и науката и се прилага в практиката (кол. Горчев, Томов);
- Дефинирано мястото на лапароскопската хистеректомия в съвременната гинекологична хирургия.

## **Критични бележки**

В окончателния вариант на дисертационния труд дисертантът е взел под внимание направените критични бележки в отзива.

## **Становище относно количествените показатели по критериите за придобиване на научната степен „доктор на науките”**

От представените документи по процедурата за публична защита става ясно, че доц. Томов отговаря напълно на всички количествени критерии, които се изискват от Правилника за развитието на академичния състав в Медицински Университет – Плевен. Той има 15 публикации, свързани с дисертационния труд, като 7 от тях са публикувани в реномирани списания (4 в чуждестранни и 3 в български), а 8 са изнесени като пленарни доклади и презентации на престижни конгреси и конференции. Първи автор е в 13 от публикациите. Доц. Томов има общ импакт фактор от всички публикации 21,455 и индивидуален импакт фактор - 1,916. Общият рейтинг, изчислен на принципа на импакт фактор, изготвен от SCImago Journal & Country Rank (SJR) – база данни SCOPUS е 2,847. Направена е справка от Централната Медицинска Библиотека на Медицински Университет - София и Библиотеката на МУ-Плевен за общо 52 цитирания на публикации: 23 – в чужди и 29 – в български източници.

## **Заклучение**

**Доц. Славчо Томов е разработил успешно представената за публична защита тема „Клинично значение и място на лапароскопската хистеректомия в съвременната гинекологична хирургия”. Научният труд е структуриран правилно според изискванията на Закона за развитието на академичния състав в Република България и Правилника за неговото прилагане, както и на Правилника за развитието на академичния състав в МУ-Плевен. При**

детйлният анализ на преден план излизат т. нар. „дисертационна матрица” и логическите нишки, която свързват отделните раздели. От всяка от част на литературния обзор е формулиран като извод нерешен научен проблем, който поставя и конкретна задача. За решението на всяка задача е отделено специално място в раздела „собствени резултати”, както и детайлно обсъждане в раздела „дискусия”. Изводите и приносите логически произтичат от решението на всяка от осемте задачи.

Като имам предвид качествено научно обсъждане и анализ на получените данни, прилагането на модерни оперативни методи, ползването на съвременни източници от специализираната литература, както и изключителното научно и практическо значение на разглежданата тема не само за гинекологичната общност, но и за българската жена, убедено смятам, че дисертационния труд на доц. Томов отговаря на изискванията за присъждане на научната степен „доктор на науките” и давам своя положителен вот.

Рецензент

Проф. д-р И. Карагьозов, д. м. н.