

РЕЦЕНЗИЯ

върху представения за официална защита дисертационен труд за присъждане на научната степен „Доктор на науките” на **Доцент д-р Славчо Томов Томов**, дм от Университетския онкологичен център , Онкогинекологична клиника към Медицински Университет – Плевен на тема: **„Клинично значение и място на лапароскопската хистеректомия в съвременната гинекологична хирургия“**

РЕЦЕНЗЕНТ: Проф. д-р Благвест К. Пехливанов, дмн

Представеният за официална защита труд съдържа общо 211 страници печатан текст с включени в него 50 таблици и 37 фигури. В библиографския списък са отбелязани общо 168 заглавия, от които 4 на кирилица и 164 на латиница.

Поставеният за проучване от доц. Томов проблем действително е изключително актуален за модерната клинична практика, с определено практическо приложение.

Прегледът на **ЛИТЕРАТУРНИЯ ОБЗОР** (общо 52 стр.) ясно показва, че авторът е проучил задълбочено голям брой литературни източници, - общо 168. Хронологично 78 (46%) от използваните източници са от последните 5 г. Основните източници са от авторитетни и специализирани издания. Обемът му е оптимален и заема около една пета част от целия труд. Обзорът завършва с кратък анализ, в който се дефинират неизяснените и дискутабилни въпроси в литературата, свързани с техниката, усложненията, факторите влияещи върху продължителността на интервенцията и анализ на видовете и подвидовете лапароскопски хистеректомии. Това става една стабилна основа, за да се дефинира и целта на дисертацията.

ЦЕЛТА на проучването е след анализ на периперативните показатели на лапароскопската хистеректомия, да се оцени нейното клинично значение за лечението на гинекологичните заболявания и да се определи мястото ѝ в съвременната гинекологична хирургия

Основните **ЗАДАЧИ** са осем на брой.

ОБЕКТ на проучването е клиничен контингент включващ 1023 пациентки, на които е извършена тотална семпла хистеректомия в Онкогинекологична клиника, УМБАЛ „Георги Странски” и в Гинекологична клиника, СБАЛАГ „Света Марина”, гр. Плевен, за периода от 6 години (месец април 2004 г. до месец април 2010 г).

Анализирани са предимствата и недостатъците на различните видове хистеректомии – извършени по лапароскопски начин с подвидовете си, абдоминални, вагинални и асистирана с робот хистеректомия, предоперативните клинични и лабораторни показатели, както и периперативните резултати

МЕТОДИЧНИЯТ ИНСТРУМЕНТАРИУМ включва общоклинични и клинично – лабораторни изследвания. Използван е възможно най-съвременния инструментариум за лапароскопска хирургия, както и уникалния за нашата страна робот Da Vinci.

За обработката на материала е използван вариационен, алтернативен, регресионен и графичен анализи, както и непараметрични методи. Считаю, че статистическите методи са логични, модерни и адекватно обезпечаваци достоверността на резултатите.

СОБСТВЕНИТЕ РЕЗУЛТАТИ, вкл. **ОБСЪЖДАНЕТО И ИЗВОДИТЕ** заемат доминиращата част от проектодисертацията и са представени в общ обем от 135 страници.

*1. Изпълнението на първата задача се фокусира в разработването на собствена модификация на лапароскопска хистеректомия – сигурна и възпроизводима за гинекологичната хирургична практика. Основното тук е модификацията на достъпите и някои особености на оперативната техника. Описани са „зони на сигурност” за поставяне на троакарите. Така също са различни подхода към маточния съдов сноп, специфичен е начина за отваряне на задния влагалищен свод, който осигурява лесен и сигурен достъп до *cavum Douglasi*, както и е различен начина на затваряне на влагалището. За първи път в България е приложен *single-port* достъп за лапароскопски-асистирана вагинална хистеректомия (кол. Горчев, Томов).*

Втората и третата задача включват сравняване и анализиране на предоперативните клинични и лабораторни показатели и периоперативните резултати при жените, на които са извършени различните видове лапароскопски хистеректомии – общо 635 на брой. Установява се, че клиничните показатели възраст, възрастова група, BMI, предоперативен хемоглобин и предоперативен хематокрит не влияят върху избора и на вида лапароскопската хистеректомия. Анализирайки интра- и след-оперативните показатели се установява, че тоталната лапароскопска хистеректомия е с най-добри показатели по отношение на оперативно време, показатели на хемограмата и среден болничен престой. Обратно – лапароскопски асистираната вагинална хистеректомия е с най-лоши.

Четвъртата задача е да се оценят факторите, които влияят върху продължителността на лапароскопската хистеректомия. Извършеният регресионен анализ установява, че са налице фактори, които удължават времето на оперативната интервенция – пролапс на матката, големината на матката (над *m.l. IV – V*), BMI и възникналите усложнения и такива, които я скъсяват – опитността на екипа и предшестваща конизация. Същевременно се установява че има показатели, които не влияят

значимо върху продължителността на операцията – възраст, аднексектомия, индикация за операция, различна от пролапс на матката, предходни абдоминални операции (лапаротомии/лапароскопии), начин на раждане (вагинално или Цезарово сечение), брой на вагиналните раждания, конверсия.

Петата задача третира усложненията свързани с лапароскопската хистеректомия. Установява се, че основният фактор, водещ до по-висок процент на усложнения е двустранната аднексектомия. Предполагаща лапаротомия не повишава значимо честотата на усложненията и не трябва да се разглежда като противопоказание за лапароскопска хистеректомия. Същото важи и за големината на матката (до m.l. IV-V) и затлъстяването.

Шестата задача е посветена на сравнителен анализ на периперативните показатели на различните видове хистеректомии - лапароскопските (с подвидовете си), абдоминалната, вагиналната и роботизираната. Като цяло се сравняват 6 вида хистеректомии. Установява се, че при лапароскопската хистеректомия има статистически значимо най-кратко средно оперативно време, най-кратък среден болничен престой в сравнение с останалите три вида хистеректомии, както и значимо по-висок среден следоперативан хемоглобин от този на абдоминалната хистеректомия.

Имайки предвид недостатъчната популярност на лапароскопските техники у нас и конкретно на лапароскопската хистеректомия, като особено важна и пионерска определям *седмата задача* - разработването на програма за обучение по лапароскопска хистеректомия и лапароскопска гинекологична хирургия. На фона на непрекъснато увеличаващия се процент на хистеректомиите извършвани лапароскопски в чужбина, у нас този процент е все още минимален. Усвояването на лапароскопската хистеректомия от гинеколозите е сравнително бавен процес. Причините

за това са различни: неадекватна подготовка на обучаващите се, липса на подходящо оборудване, относително ниски нива на реимбурсиране и др. Авторът предлага 4-степенно обучение за овладяване на различните видове лапароскопски хистеректомии, като се започне с диагностична лапароскопия, премине се през лапароскопски асистираната вагинална хистеректомия и се завърши с тоталната лапароскопска хистеректомия.

В последната *осма задача*, авторът, на базата на собствените си резултати и опит, предлага ориентировъчно какъв вид хистеректомия би трябвало да се използва при различни клинични ситуации и показания. Също така определя лапароскопската хистеректомия като алтернатива на ТАН и TVН и средство на първи избор при показание за хистеректомия.

Докторантът предлага общо **18 ИЗВОДА**, свързани с индикациите, времетраенето, усложненията и пери-оперативните резултати на различните видове лапароскопски хистеректомии, както и сравнение на този вид оперативни интервенции със стандартните такива (АН TVН) и роботизираната. Изводите произтичат пряко от получените собствени резултати и са подчинени напълно на структурата и логиката на дисертацията.

Докторантът е представил **ПРИНОСИТЕ** от своя дисертационен труд, разделени като такива с научно-теоретичен и научно-практичен характер. Като особено важни ще подчертая извършеният за първи път у нас многоаспектен сравнителен анализ на периоперативните показатели на четири типа хистеректомии – лапароскопска, роботизирана, абдоминална и вагинална. Друг съществен принос е разработената програма за обучение по лапароскопска хистеректомия и лапароскопска гинекологична хирургия, която е одобрена от Министерството на образованието и науката и се прилага в практиката.

КРИТИЧНИ БЕЛЕЖКИ

Със задоволство отбелязвам, че повечето от критичните ми бележки, както от формален характер, така и по същество, представени върху аprobante материал са взети под внимание и са извършени съответните корекции.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представеният за официална защита дисертационен труд на Доц. Славчо Томов Томов на тема " Клинично значение и място на лапароскопската хистеректомия в съвременната гинекологична хирургия" е актуален, интересен и пълноценен труд, с добра структура и съдържание. Поставената цел и произтичащите от нея задачи са изпълнени достоверно, а резултатите на доц. Томов считам за значими. Ето защо, напълно убедено, си позволявам да препоръчам на уважаемите членове на Научното жури да гласуват положително за присъждане научната степен „Доктор на науките” на **Доцент д-р Славчо Томов Томов, дм.**

РЕЦЕНЗЕНТ

Проф. д-р Бл. Пехливанов, дмн