



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ**  
**“Проф. д-р Параскев Стоянов”**  
**ВАРНА**  
**КАТЕДРА ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ**

---

## **Рецензия**

От Доц. Д-р Явор Димитров Корновски, дм - Медицински университет –  
Варна

Относно дисертационния труд на д-р Малина Луканова на тема:  
„Диагностичен подход при жени с хронична тазова болка с ендометриоза и  
тазов конгестивен синдром“ – за присъждане на образователна и научна  
степен „Доктор“

Дисертацията на д-р Луканова е написана на 180 страници, онагледена е с 45 таблици, 42 фигури, 6 снимки и 8 приложения. Научния труд е структуриран според изискванията на ЗРАСРБ, както следва:

- Въведение – 2 страници
- Литературен обзор – 58 страници
- Материали и методи – 16 страници
- Собствени резултати и обсъждания – 93 страници
- Изводи
- Приноси
- Библиография – включваща 343 литературни източници, от които 19 на кирилица.

В раздела „Въведение“ се дава определение на симптома „болка“ и синдрома „хронична тазова болка“. Определя се необходимостта и актуалността от проучване върху жени с ХТБ, тъй като това би имало огромен икономически ефект. От една страна ХТБ води до инвалидизация и намалена работоспособност, а от друга- липсата на диагностичен алгоритъм води до неадекватна диагностика, скъпи изследвания и съответно до неадекватно, скъпо и безрезултатно лечение.

В литературния обзор докторантът разглежда различни аспекти на проблема в съответствие с актуалните данни в литературата, а именно:

- Честотата на ХТБ
- Социално – икономическа значимост на проблема – ХТБ е свързана с депресивни състояния, сексуални и брачни проблеми, разходи за

прегледи, консултации и хоспитализации (лапароскопия, хистеректопия, др. оперативни интервенции)

- Разгледани са анатомичните и патофизиологични механизми на болката
- Уточнени са основните причини за ХТБ – гинекологични (маточни и извънматочни), урологични, гастроинтестинални, мускулно-скелетни, Други аспекти от литературния обзор са:
- Фактори, които определят ХТБ при ендометриоза, аденомиоза, ТКС (тазов – конгестивен синдром)
- Изтъкнати са рисковите фактори за поява на ендометриоза, аденомиоза и ТКС

В резултат на литературния обзор на д-р Луканова заключава, че диагностичния процес на жени с ХТБ е недостатъчно проучен в България, а наличните данни в литературата са противоречиви и дефинира целта на дисертационния труд. Изграждане на диагностичния подход при жени с ХТБ въз основа на клинични, болкови и хирургични находки. За постигането на тази цел докторатът си постави 7 задачи.

В раздела „Материал и методи“ се определя дизайна на проучването, обект и предмет на изследване и място на провеждане на проучването. Заслужава положителна оценка факта, че част от проучването е проведено по линия на международен научно-изследователски проект, касаещ психосоматичните аспекти на ХТБ в Технически Университет Мюнхен.

Основния клиничен контингент включва 409 жени с ХТБ хоспитализирани в клиника „Гинекология“ за периода (2004-2007 г.) по различни индикации и патология. От тях 77 са с ендометриоза и/или ТКС. За решаване на поставените 7 задачи д-р Луканова съпоставя и сравнява 2 групи (група 1-само с ендометриоза  $n=40$  и група 2 –с ендометриоза в съчетание с ТКС  $n=37$ ).

Използваните методи са: социологически (интервю, индекси за оценка на болката), антропометрични, апаратни (УЗД, Doppler) и широка гама от статистически методи.

Резултатите и тяхното обсъждане следват 7-те поставени задачи и са представени в 7 пункта, като всеки завършва с решение на конкретно поставена задача.

Въз основа на анализа и поставените задачи се стига логично до изграждането на модел за предоперативна диагноза на ендометриозата, като причина за ХТБ и съставяне на диагностичен алгоритъм при жени с такава болка.

Резултатите водят логично до извеждане на 10 извода.

Д-р Луканова стига до заключението, че е необходим интердисциплинарен подход при диагнозата на жени с ХТБ поради разнообразната и многофакторна етиопатогенеза на този синдром.

### **Оценка на приносите**

Докторантът е изтъкнал 4 научно-теоретични, 7 научно-практически и 6 приноса с научно- приложен характер.

Някои от тях дефинират обобщения извършени за първи път.

1. За първи път се разглежда ХТБ като синдром в гинекологията
2. За първи път се определя честотата на нозологичните единици водещи до ХТБ (ендометриоза-50%, миома-48%, ТКС-21%, аденомиоза-18%, адхезивен синдром-18%, с-м на Алън-Мастерс-най-рядко)
3. Определена е честотата на ХТБ и нейните компоненти (диспареуния , дисменорея , дизурия , дизхезия, тазов дискомфорт)
4. Описани са клиничните характеристики при основните групи страдащи от ХТБ-гр. 1 и гр. 2 . Жените от гр. 1(само с ендометриоза) нямат отклонение от маточния статус за сметка на патологична находка в областта на аднексите , докато при жените от гр. 2 ( с ендометриоза и ТКС-тазов конгестивен синдром) се наблюдава хипермобилна матка, варици на краката и вулвата и нормален аднексиален статус.
5. Създаден и внедрен е начин за точна анатоמו-топографска характеристика на болката.
6. Изграден е алгоритъм за диагностично поведение при жени с ХТБ, приложим в ежедневната клинична практика

### **Заключение**

Научният труд на д-р Малина Луканова на тема „Диагностичен подход на жени с ХТБ с ендометриоза и тазов конгестивен синдром“ разглежда актуален и социално значим проблем с отражение върху психиката, работоспособността и социалния живот на тези жени. Дисертацията е структурирана според критериите за присъждане на ОНС „Доктор“ като са спазени пропорциите между отделните раздели. Като имам предвид актуалността на разработената тема, задълбоченото научно изследване и

анализа на резултатите предлагам на уважаемите членовете на Научното жури да гласуват за присъждане на тази научна степен на д-р Луканова.

23.06.2012

Доц. д-р Я. Корновски дм