

## СТАНОВИЩЕ

от

Доц. д-р Стоян Йотов Танчев, дм  
Ръководител Катедра “Акушерство и гинекология”  
Медицински университет - Плевен

за

дисертационния труд

на

д-р Малина Георгиева Луканова,  
Катедра по Акушерство и Гинекология  
Медицински университет - Плевен  
За присъждане на научната степен „Доктор”

**Тема на дисертацията: “Диагностичен подход при жени с хронична тазова болка с ендометриоза и тазов конгестивен синдром”**

**Обект** на дисертационния труд на д-р Малина Луканова е важен клиничната проблем в гинекологичната практика, представляващ диагностично и терапевтично предизвикателство. Познаването на многофакторната и разнообразна етиология на хроничната тазова болка (ХТБ), патофизиологията ѝ, както и характеристиките на тазовите болкови симптоми при заболяванията, асоциирани с ХТБ намалява в значителна степен сложността на диагностицирането ѝ с последващ избор на най-добрите терапевтични стратегии.

С оглед горепосоченото оценявам темата на дисертационния труд като изключително актуална и значима.

**Целта и задачите** на дисертацията са свързани с създаване на диагностичен подход при жени с хронична тазова болка въз основа на проучване на зависимости между клиничните характеристики, болковата симптоматика и хирургичната находка с оглед оформяне на оптимално последващо терапевтично поведение.

Седемте задачи на дисертационния труд са формулирани точно и адекватно, като дават методологична рамка на основната цел и конкретните задачи за изпълнение: честотата на ХТБ и на основните гинекологични заболявания, които я причиняват, сравняване на социо-демографски, биологични, менструални и репродуктивни характеристики на жените с ХТБ с ендометриоза и ендометриоза и съпътстващ тазов конгестивен синдром, изграждане на болкови профили на жените от двете сравнявани групи и определяне влиянието на някои фактори върху тях, определяне асоциацията на честотата и тежестта на тазовите болкови симптоми с някои характеристики на ендометриозата и съпътстващия тазов конгестивен синдром, определяне на основните характеристики на клиничния профил на двете групи жени, оценка на психосоматичното състояние на пациентките с ХТБ-синдром и ролята на инфертилитета, както и създаване на диагностичен алгоритъм въз основа на надеждни предсказващи фактори за наличието на ендометриоза като основа за изграждане предоперативен подход при жени с хронична тазова болкова симптоматика от гинекологичен произход.

**Структура на дисертацията:** Дисертационният труд има класическа структура. Написан е върху 180 страници и съдържа следните раздели: литературен обзор, цел и задачи, материали и методи, резултати и обсъждане, изводи и библиография. Пропорцията между отделните раздели е спазена.

**Литературният обзор** се състои от 57 страници, а библиографията включва 343 литературни източника, от които 19 на кирилица и 324 на латиница. В направената литературна справка обстойно са разгледани болката от гледна точка на

биопсихосоциалния модел, значимост, честота, анатомични и патофизиологични механизми на ХТБ, основни причини за ХТБ и рисковите фактори за заболяванията, причиняващи ХТБ, основните средства за диагностицирането им, както и известните досега данни за психосоматичния профил на жените с ХТБ.

**Материали и методи:** Проучваният материал включва 77 пациентки – 40 жени с ендометриоза и 37 жени с ендометриоза, съчетана с тазов конгестивен синдром. Контингентът е събиран и проучван в продължение на 3,5 години. Във всяка група броят на пациентките е достатъчен за статистическа обработка, извършена с SPSS v 13.0. Статистическият анализ е осъществен чрез широка гама параметрични и непараметрични средства, корелационен и регресионен анализ.

**Собствени резултати и обсъждане:** Те заемат 50 % от обема на дисертацията. В тях са анализирани детайлно получените данни относно:

- ❖ Ендометриозата е най-честото гинекологично заболяване с хронична тазова болкова симптоматика, следвано от лейомиома, тазов конгестивен синдром, адхезивен синдром и синдром на Алън-Мастърс. Честотата на ХТБ е 30,16 %.
- ❖ Жените с ендометриоза, съчетана с тазов конгестивен синдром (Е+ТКС) са по-възрастни, с по-малка честота на инфертилитета, с по-голям брой бременности, раждания и по-голямо тегло на новородените, в сравнение с тези при жените само с Е.
- ❖ По-изявена болкова симптоматика при Е+ТКС в сравн. само с Е, с установени различия в топичната характеристика, динамиката на болката според менструален цикъл и денонощие, вид на диспареунията и продължителност на посткоиталната болка.
- ❖ Тежестта на тазовата болкова симптоматика не се определя от стадий и вид на заболяването, а от макроскопския ѝ вид. Видът на болковите прояви е зависим от локализацията на ендометриозните лезии.
- ❖ Изявата на хроничната тазова болкова симптоматика значимо се повлиява от диаметъра на максимално разширение, нивото, видът и броя локализации на варикозно променените венозни съдове в таза.
- ❖ Установяват се сигнификантни различия в общия физикален и гинекологичен статус, както и съществени специфични отклонения в маточния и аднексиален статус при двете групи пациентки.
- ❖ Намерена е честотата на основните отклонения в психосоматичния статус на жените с ХТБ, като съответните разстройства са по-чести и по-интензивни при жените с “чиста” ендометриоза. При наличие на инфертилитет се наблюдава парадоксално намаляване честотата на психосоматичните синдроми и разстройства.

#### **Заклучение:**

Дисертационният труд на д-р Малина Луканова представлява едно много добре направено проучване върху хроничната тазова болка при жени с ендометриоза и тазов конгестивен синдром и съответния диагностичен подход към тях. С получените резултати тя е постигнала оригинални приноси с теоретично-научен, научно-практичен, практически приложен и внедрителски характер, обогатяващи съществуващите знания и опит у нас. По значимост и актуалност, трудът притежава всички достойнства на дисертация за научно-образователната степен “Доктор”. Всички тези достойнства ми дават абсолютното право и убеденост да подкрепя присъждането на научната степен “Доктор” на д-р Малина Луканова.

12.06.12 г.  
гр. Плевен

Доц. Д-р Стоян Танчев, дм