

РЕЦЕНЗИЯ

от Проф.д-р Петър Колев Панчев, дмн
на дисертационният труд „Парафином на мъжките гениталии – оперативно лечение и резултати” на Д-р Владислав Росенов Дунев от Университетска болница „Георги Странски” –Плевен, Катедра „Сестрински хирургически грижи” Клиника по урология за придобиване на образователна и научна степен „Доктор”

Проблемът парафинома на мъжките гениталии отдавна стои пред урологията в нашата страна. Затова тази дисертация е очаквана и навременна. Тематиката е разработена сериозно и задълбочено.

Представеният труд е написан на 154 нестандартни страници. Онагледен е с 35 фигури и 34 таблици. Написан е стандартно, според изискванията:

- Литературен обзор – 46 страници
- Цел и задачи – 2 страници
- Материал и методи – 54 страници
- Обсъждане и изводи – 20 страници
- Книгопис – 23 страници

154 страници

Литературен обзор

Той започва с историческа справка - от първото инжектиране на Вазенин в скротума през 1899г. до наши дни. Направено е подробно обяснение на термините в урологичната литература – олеогранулом, склерозиращ липогранулом, парафином – най-широко разпространения термин в западноевропейската литература. Подробно са описани и досега известните субстанции за инжектиране в пениса и скротума / повече от 21/, както и стадиите през които преминава един парафином: продуктивен, кистозен, хиаминозен, и лимфен оток. При лечението на това състояние правилно се акцентира, че основно е хирургичното лечение, защото консервативните методи водят до разпространение на грануломатозното възпаление в съседните области с всички за това последствия. Направено е подробно описание със схеми на операциите.

Литературният обзор завършва, както е прието стандартно. Завършва с изводи. Те са ясни и достатъчно сериозни. Въз основа на тях е поставена целта и задачите за нейното постигане. Задачите са пет, независимо че последните две могат да се обединят, макар, че това не променя темата.

Методите използвани в разработката на материала са стандартни, рутинно прилагани методи за разпространението, диагностиката, лечението и проследяването и нестандартни, заимствани, модифицирани или разработени и внедрени от дисертанта с цел изпълнение на поставените задачи: те са групирани, като диагностични, терапевтични, експериментални и статистически.

Материалът обхваща 55 пациенти с диагностициран парафином на мъжките гениталии, които са хоспитализирани и оперирани в клиниката по урология, Плевен от август 2008 г. до октомври 2012г. За четири години това е голям материал, най-големият съобщен в нашата специализирана литература. Селекцията на пациентите обхваща само тези, които нямат разпространение извън външните полови органи и пубисната област. Ангажирани са части от скротума и/или половия член, целия penis с или без обхващане на пубисната област и скротума. Средната възраст на пациентите е от 15г. до 61 г., като най-много са тези между 20-29г., както може да се очаква, като се имат предвид най-честите причини за това състояние.

Размерът на penisа е бил важен винаги за мъжете. За да впечатлят партньорите си и да повишат самочувствието си, някои от тях търсят начин да уголемят половите си органи. Аугментационната фалопластика се препоръчва при млади мъже с penisна дисморфобия. При 91% от които постоперативно се повишава сексуалната самооценка. Освен неясното желание за уголемяване на penisа, други прийоми са: подобряване на сексуалния живот, удовлетвореност на сексуалните партньори, любопитство, лечение на преждевременната еякулация.

Въпреки ужасните последици от усложнения от инжектирането на чужди субстанции в частност с минерални мазнини и днес продължава тяхното използване с цел промяна на външния вид. В много страни в това число и България. Изследвано е и семейното положение на пациентите – по-голямата част от тях не са семейни /61%/. Само тези данни да бяха дадени, този труд би бил ценен с теоретични и практически приноси. Последните данни показват психосоциалното напрежение на което са подложени, някои от младите хора, които търсят изход от това състояние. Това още веднъж акцентира върху значимостта на разработеният труд. Интересни са и данните от :

- Етническата принадлежност – 29% роми, 69% българи и 2 % турски етност.
- Образованието – 60% са средно образование, 5% са висшисти , 24% са с основно образование, 11% са ученици
- 58% са безработни ,31% работят, и 11% са ученици
- 73% са жители на градовете, а 27% на селата
- 3 са бивши и 1 е настоящ затворник

- 74% от оперираните са от Плевенска област, а 26% са от Великотърновска, Ловешка и Бургаска област.
- 94% - от проучените са използвали течен парафин, 4 % - боров вазелин и само 1-2% обикновен бял вазелин
- Количеството варира от 3 до 100 куб.см – средно 21.2 куб.см
- 56% от участниците в проучването са се инжектирали сами, 40% са инфилтрирани от приятел и само 4% от половия партньор, само на един пациент манипулацията е извършена от медицинско лице, което в случая е било и полов партньор.

Диагностиката при това състояние, е подпомогната от самият пациент и не представлява проблем пред лекуващия лекар, и не оставя никакви съмнения. От тук започват разсъжденията за лечението в което е приносът на дисертанта. Тук няма съмнение, че основно в оперативното отстраняване, изборът на оперативен метод е свързан с тежестта на промените и разпространението на патологичния процес, който отчасти се определя от количеството вещество. Добро впечатление прави свързването на оперативните намеси с подробно разглеждане анатомията на кръвоснабдяването и инервацията на гениталната област. Използвани са всички познати техники за справяне с това състояние: Билатерални скротални ламба, мостовидно скротално ламбо / модифициран Сесил, Райх/, разцепена перфорирана кожна присадка / meshed StSg/ обикновена ексцизия. За първи път в нашата урологична литература, трудният проблем за подхода се систематизира. Д-р Дунев е въвел две нови оперативни техники в урологията на УМБАЛ –Плевен – Билатерални скротални ламба и StSg.

- Билатералните скротални ламба /БСЛ/ е въведена в клиниката по урология през 2009 г. С този метод еднократно се възстановява кожата на пениса при условие, че грануломатозния процес и екзогенните субстанции не ангажират скротума и не може да се използва само ексцизия и първично затваряне. Тази техника е използвана в 18,18% от пациентите
- Разцепена перфорирана кожна присадка (meshed StSg)
При ангажиране на половия член и скротума от грануломатозния процес, не може да се използва нито една от другите описани пластики. Използва се и пневматичен дерматом за получаване на достатъчна кожа за присадка. Техниката е използвана в 25-45%.
- Мостовидното скротално ламбо / модифициран Сесил, Райх / се използва по –отдавна в клиниката – от 80-те години на миналия век. Това е двуетапна операция. Основно изискване е скротумът да бъде свободен от патологичния процес. Приложено е при 25-45%.
- Обикновена ексцизия – също един отдавна използван метод. Прилага се при пациенти , които са инжектирани с малко количество чужда субстанция на ограничена площ. Възможно е да се извършат две и

повече ексцизии на кожата на пениса и скротума, като единствено условие е да се премахне цялата чужда субстанция и наличие на достатъчно кожа за да се затвори дефекта без напрежение.

- Това е своеобразен стандарт за диагностика и лечение на парафинома на мъжките гениталии. За сериозността на оперативните вмешателства, говорят и акуратно отбелязаната продължителност на отделните оперативни методи. Най-краткото време е 72 минути, а най-дългото 175 минути.
- От проследените 55 пациенти с пластика за парафином на мъжките гениталии при 15 има постоперативни усложнения т.е. при 27%, като не се включва постоперативното окосмяване на кожата на пениса. При наблюдаваните пациенти, окосмяването е 100%, което се отчита като расова особеност на българите. При отделните усложнения няма сигнификантна разлика между групите с изключение на наличието на рецидив. Рецидивите липсват при модифицирания Сесил, и непълен / разцепен, кожен графт /StSg/, а при Билатералните скротални ламба, е само един случай. Тези резултати още веднъж подкрепят избора на по-големите /или достатъчните/ по обем операции за постигане на радикалност. От проучването се вижда, че има сигнификантна разлика само в групата с некроза при различно количество екзогенна субстанция. Статистическа значима е разликата в средните стойности на инжектираното количество вещество при пациентите развили усложнение 45 мл, срещу 17,5 мл. при тези без усложнение.
- Правено е изследване на еректилната функция. От всички оперирани – 13% имат еректилна дисфункция – само 1 е с тежка степен, 1 е със средна, а останалите са с лека степен. Не се установява сигнификантна разлика за еректилна функция при различните групи операции, както и при наличие на рецидив, това се коментира като закономерен резултат на започващият отново грануломатозен процес с всички произтичащи усложнения.

Направено е и изследване чувствителността на кожата и гланса на половия член. След пластика, корпусът на пениса има на- добър усет за допир, вибрации и температурни дразнителни при оперираните с обикновена ексцизия, следвани от тези с разцепена перфорирана кожа на присадка. Пациентите с по-добра чувствителност за топло и студено на корпуса на пениса имат по-добра еректилна функция.

Обсъждането: е направено с вкус и владеене на знанията за проблема.

Изводите:

Са много точни и съответстват на поставените задачи.

Книгопис: Той съдържа 180 заглавия – 11 на кирилица и 169 на латиница. От последните 10 години са 96 публикации или повече от половината.

Заклучение

Д-р Владислав Дунев е на 41 години. През 2002 г. завършва Висшия Медицински Институт – гр.Плевен. Отначало за кратко работи в Бърза помощ – Горна Оряховица и фирмата „MEDIC ONEDIRECT“. От 2003 дейността му е свързана с Клиниката по урология – ВМИ, Плевен, отначало като специализант ординатор, хоноруван асистент, докторант към Факултет „Здравни грижи“, Катедра сестрински хирургични грижи. От 2008 г. има призната специалност по урология. Той вече е изявен уролог с утвърдени професионални умения. За това говори и изборът на темата за дисертационен труд. Тя е привидно по-лека, козметична операция, чийто причина за нея е неразумно оценено и реализирано желание с непредвидими последствия. Към темата е подходено сериозно с добро познаване на промените и методите на лечение. Проучените 55 пациенти са принос в Българската урологична литература, както изведените на преден план съвременни фалопластики, и добри функционални резултати. Като имам всичко това предвид, независимо от направените забележки, гласувам „положително“ и предлагам на членовете на уважаемото жури да гласуват „положително“ и присъдят на Д-р Дунев образователната и научна степен „Доктор по медицина“.

РЕЦЕНЗЕНТ:

ПРОФ.Д-Р П.ПАНЧЕВ,ДМН