

СТАНОВИЩЕ

**ОТ ДОЦ. НАДЕЖДА ХРИСТОВА ХИНКОВА, Д.М.
РЪКОВОДИТЕЛ КАТЕДРА „Акушерски грижи“ ,МУ – Плевен**

Член на Научно жури със заповед 1609/03.07.2018 год. на Ректора на МУ-Плевен,
Относно публична защита пред Научно жури на дисертационен труд на д-р Петя Петрова Чавеева, за присъждане на образователна и научна степен „доктор“ с тема „Фетална хирургия при усложнена монохориална бременност с TRAP Sequence. Оптимално време за лечение“

Биографични данни на кандидата

Д-р Чавеева завършва медицина с МУ-София през 2007 год. Специалност по акушерство и гинекология придобива през 2015 год. Провела е три годишна специализация по Майчино фетална медицина и фетална терапия и по Минимално инвазивна фетална ендоскопска хирургия в института по фетална медицина към болница „Кралски колеж“ Лондон, под ръководството на проф. Николаидес.

Докторантката членува в множество съсловни организации и няколко научно-изследователски проекта, два от които в болница „Кралски колеж“ в Лондон. Депутат е в Международната организация по ембриология и репродуктивна медицина към група със специална насоченост: ранна бременност, за периода 2016-2018 год.

Автор е на 38 публикации и участие в клинично ръководство и един учебник.

Публикациите свързани с дисертационния труд са 5, като една от тях е в чужбина. Участията в конгреси и симпозиуми във връзка с дисертационния труд са 5, като два са в чужбина.

Дисертационният труд на Д-р Чавеева е структурирана по изискванията и се състои от 142 страници:

- Литературен обзор 42 страници
- Цел и задачи – 1 стр.
- Материал и методи – 20 стр.
- Резултати и обсъждане – 57 стр.
- Заключение, изводи и приноси са 2 стр.
- Библиография – 14 стр. от 149 публикации, от които 7 на кирилица.

Дисертационният труд е онагледен с 42 фигури и 41 таблици.

Дисертанта прави задълбочен анализ на литературни източници свързани с феталната хирургия при усложнена монохориална бременност като прави следните изводи от литературния обзор:

1. Честотата на TRAP Sequence е рядка малформация като сравнително малко са проучванията, които третират тази малформация в първи триместър на бременността;
2. Четири са основните техники на лечение, които се използват в съвременната фетална хирургия при бременност с TRAP Sequence:
 - Минимално инвазивна ендоскопска лазаер коагулация на пъпна връв;
 - Биполярна коагулация на пъпна връв;
 - Радиофреквентна аблация;

- Интрафетална лазер коагулация.
- 3. Разнопосочните резултати за част от оперативните техники, както и недостатъчните данни за други са сериозно основание за по нататъшното им проучване;
- 4. Литературните данни за случаите третирани с TRAP Sequence дават възможност да се извърши анализ и оценка на успеваемостта на процедурата.
- 5. Необходимо е провеждане на рандомизирани клинични проучвания в първи триместър на бременността, за да се формират прогностични групи и да се разработи комплексен протокол на работа. Той ще подпомогне оптимизирането на феталната терапия при лечението на TRAP Sequence с цел намаляване на рисковете от преждевременно раждане и спонтанно отваряне на околоплодния мехур.

Целта е ясно формулирана - да се намери на базата на доказателства оптимално поведение за третиране на TRAP Sequence при многоплодна монохориална бременност в различен срок на бременността.

За изпълнението на целта са формулирани пет задачи:

1. Да се направи метаанализ на различните подходи за третиране на многоплодна монохориална бременност.
2. Да се анализира ретроспективно върху собствен материал ефективността на ендоскопската лазер коагулация на пъпна връв при TRAP Sequence.
3. Да се анализира ретроспективно върху собствен материал ефективността на интрафеталната лазер коагулация на пъпна връв при TRAP Sequence.
4. Да се анализира ретроспективно върху собствен материал поведението при триплодна, усложнена с TRAP Sequence бременност.
5. Да се изготви протокол за диагноза и терапия на бременност усложнена с TRAP Sequence.

Материал и метод

Проучването включва 86 двуплодни и 14 триплодни бременности с TRAP Sequence, диагностицирани или насочени към Центъра по фетална медицина на Кралски колеж Лондон. Използваните методи в дисертационния труд са клиничен, инструментален и оперативен.

Данните от проучването са обработени до получаване на резултати и за доказване на тяхната достоверност чрез съвременен статистически софтуерен пакет.

В резултат на задълбочено проучване и анализ на получените резултати кандидата прави следните изводи:

1. Ендоскопската минимално инвазивна коагулация на пъпна връв е метод, който може да се използва рутинно при третиране на бременност с TRAP sequence във втори и трети триместър на бременността с успеваемост от 77.9%.
2. Интрафеталната лазер коагулация на акардиак близнака е единственият метод, който рутинно може да се използва за лечение на бременност с TRAP sequence в първи триместър на бременността с успеваемост от 70%.
3. Интрафетална лазер коагулация може да се използва за лечение на TRAP sequence във втори триместър на бременността с успеваемост от 78.8%.
4. При диагноза TRAP sequence при двуплодна бременност в първи триместър на бременността отлагането на провеждането на фетална хирургия за втори триместър на бременността води до загуба на здравия близък при 60% от случаите.

5. Ендоскопска коагулация на пъпна връв и интрафетална лазер коагулация успешно могат да се прилагат при лечение на TRAP sequence в триплодна бременност.
6. Провеждането на фетална хирургия при триплодна бременност води до раждане на поне един плод при 90% от случаите, докато очаквателното поведение води до раждане на поне един плод в 41% от случаите.
7. Ултразвуковите данни за наличие на големи интрафетални съдове и едематозна пъпна връв при акардиак близнака налагат провеждане на ендоскопска коагулация на пъпна връв като първи метод на лечение.
8. Използването на две техники в един център по майчино-фетална медицина и фетална хирургия позволява третирането на всеки насочен случай с TRAP sequence, независимо от тежестта на случая или срока на бременността.

Приноси с оригинален характер

1. За първи път е направена актуална клинична характеристика и са проследени основни етиологични и патогенетични фактори при бременности, усложнени с TRAP sequence.
2. За първи път у нас и с личното участие на дисертанта е проведена фетална хирургия при усложнена двуплодна и триплодна бременност с TRAP sequence.
3. За първи път в България се изгражда и утвърждава център по фетална хирургия за лечение на усложнена бременност, в това число и бременност с TRAP sequence.
4. Проучването доказва на база данни от литературата и от собствен опит, че най-честите съвременни методи на фетална хирургия са четири (минимално инвазивна ендоскопска хирургия, биполярна коагулация, радиофреквентна аблация, интрафетална лазер коагулация) и единствено интрафеталната лазер коагулация може да се прилага в първи триместър на бременността.
5. Изготвен е съвременен и съобразен със световните стандарти протокол за диагноза, проследяване и лечение на бременности, усложнени с TRAP sequence.
6. Определена е ролята на специалиста по майчинофетална медицина и фетална хирургия в интердисциплинарния подход при лечение на монохориална многоплодна бременност, усложнена с TRAP sequence.

Заклучение

Въз основа на представените данни оценявам високо дисертационния труд, приносите, значимостта и практическата насоченост на д-р Петя Чавеева. Давам своята положителна оценка на дисертационния труд на тема „Фетална хирургия при усложнена монохориална бременност с TRAP Sequence. Оптимлно време за лечение” и препоръчвам на научното жури да присъди образователна и научна степен „Доктор” на д-р Петя Петрова Чавеева.

04.07.2018 г.

Доц. Д-р Надежда Хинкова, д.м.