

## **РЕЦЕНЗИЯ**

**от проф.д-р Елена Димитрова Димитракова,дм**

**Катедра по Акушерство и гинекология,МУ-Пловдив**

**К-ка по Акушерство и гинекология,УМБАЛ „Св.Георги“-Пловдив**

**относно дисертационен труд на тема:”Значение и място на лапароскопията при лечение на генитален пролапс”**

**на д-р Стефан Ангелов Бузалов**

**Катедра „Здравни грижи”,МУ-Плевен**

**за присъждане на образователна и научна степен „Доктор”,**

**Област на висше образование 7.Здравеопазване и спорт.**

**Научна специалност „Акушерство и гинекология”**

### **1.Кариерен профил на кандидата:**

Д-р Стефан Бузалов завършва „Медицина” през 1984 г.във ВМИ-Пловдив. През 1990 г. е избран за асистент в Катедрата по акушерство и гинекология при Университетската болница в Стара Загора.Освен специалност „Акушерство и гинекология”, придобива и втора такава по Онкология.

От 2010 г.до момента работи в АГ отделение на болница „Тракия” – гр.Ст.Загора.

Д-р Бузалов има проведени множество курсове и специализации,като професионалните му интереси през годините се оформят в няколко основни направления:ендоскопска хирургия,колпоскопия,онкология и репродукция.

Кандидатът е член на редица дружества и организации.

Владее писмено и говоримо английски език.

## **2.Значимост на темата:**

Дисертационният труд на д-р Бузалов е посветен на много актуален и с нарастваща значимост проблем.

Заболяванията на тазовото дъно са съществена част от женската патология, особено в по-късен етап от живота. Това обуславя и немалката честота на оперативните интервенции, свързани с корекция на гениталния пролапс. Налице са стремеж към осигуряване по-високо качество на здраве от една страна и повишен интерес от самите пациентки, от друга. Не е за пренебрегване и фактът, че в световен мащаб нарастват разходите на обществото за пролапс и инконтиненция, като се доближават до тези за гинекологичен рак.

Известните и широко използвани техники за реконструкция при пролапс вече не са достатъчни при третиране на тези състояния. Оформя се различна философия, целяща да създаде нова съединителна тъкан, която да замени разкъсаните връзки и прегради, вместо да се опитва възстановяване на променения окачващ апарат. В този смисъл операцията против SUI от края на 90-те години и използването на слингове е своеобразна революция.

Ето защо оценявам представения дисертационен труд като изключително ценен и необходим.

## **3.Структура на дисертационния труд:**

Дисертацията е написана на литературен български език, стилистично издържана и добре илюстрирана. Съдържа 141 стандартни страници, онагледена с 37 таблици, 5 фигури и 15 снимки.

Структурата е класическа и включва следните раздели:

Въведение – 2 стр.; литературен обзор - 60 стр.;

материал и методи- 6 стр.; резултати и обсъждане-32 стр.; изводи-2 стр.; приноси; приложения; книгопис.

Библиографията е представена от 213 заглавия.

**Литературният обзор** се отличава с компетентност и отлично познаване на проблема. Използвани са съвременни литературни източници, като преобладават тези от последните години /повече от половината са в периода след 2001 год./- доказателство за значимостта на темата.

В края на обзора са направени изводи, които добре кореспондират с целта и задачите на дисертацията, а именно-да се определи значението на латерална лапароскопската суспенсия и лапароскопската сакроколпопексия в съвременната гинекологична хирургия ,като се анализират периоперативните им показатели.

Поставената цел е ясно и точно формулирана, с 6 логично произтичащи задачи.

### **Материали и методи:**

Обхванатият клиничен контингент е представен от 262 жени, разпределени в 3 групи:

- I група - 222 жени, оперирани с LLS a modo J.V.Dubuisson с оформени 6 подгрупи:
  1. 26 пациентки с тотална лапароскопска хистеректомия и латерална лапароскопска суспенсия с меш;
  2. 134 пациентки с лапароскопска супрацервикална хистеректомия с латерална лапароскопска суспенсия с меш;
  3. 40 пациентки с LLS със съхраняване на матката;
  4. 22 жени с LLS на влагалищния чукан по повод пролапс на същия след предхождаща вагинална или абдоминална хистеректомия;
  5. 14 пациентки с LLS с меш със съхраняване на матката, комбинирани с др. лапароскопски интервенции по повод съпътстваща бенигна патология /миома на матката, яйчникови кисти/;
  6. 5 пациентки с генитален пролапс+стрес инконтиненция, на които е извършена LSH+LLS+TOT
- II група - 21, оперирани с лапароскопска сакроколпопексия;
- III група - 19, оперирани с вагинална хистеректомия с колпорафия и колпоперинеопластика

Оперативните интервенции са извършени в АГ-отделение на МБАЛ „Тракия” – Ст. Загора в периода м. януари 2012 г. – м. октомври 2017 г.

Пациентките са прецизно обработени предоперативно, като са спазени правилата на добрата медицинска практика.

Обработката на резултатите е извършена с богата гама статистически методи, като за ниво на значимост, при което се отхвърля нулевата хипотеза, е прието  $p < 0.05$ .

### **Резултати и обсъждане:**

Д-р Бузалов прави задълбочен анализ на получените резултати, които са отлично подкрепени със съответните таблици. Подходът за последователно представяне на данните и последваща дискусия е особено подходящ.

По първата задача авторът отчита съответствие с проучването на Dubuisson et al., като посочва, че двата най-значими фактора за развитието на генитален пролапс са възрастта и паритетът на пациентките. По-малка е ролята на някои др.

По отношение на втората поставена задача /да се анализират периперативните показатели като оперативно време, болничен престой и стойностите на Нв/ също е налице съвпадение с резултатите в цитираните литературни източници.

Получените резултати по третата задача, свързана с усложненията, рецидивите и конверсиите след латерална лапароскопска суспензия и сакроколпопексия, са сравними с тези на др. автори.

Проучване влиянието на предшестваща абдоминална или вагинална хистеректомия върху пролапса на влагалището е следващата задача, която си поставя авторът. И тук получените данни са в подкрепа на известните до момента-предшестваща хистеректомия, независимо от вида ѝ, е рисков фактор за генитален пролапс. Такъв се явява и предишна операция за коригиране на пролапс на тазовите органи.

Във връзка с петата задача-оценка качеството на живот след лапароскопско оперативно лечение с меш, са използвани въпросници/PFDI-20 и PFIQ-7/. Авторът отчита намаляване на субективните оплаквания и подобряване качеството на живот, вкл. сексуалната дисфункция.

Задача №6 е посветена на съпътстващата гениталния пролапс инконтиненция и резултатите от нейното лечение. Комбинираният подход /поставяне на трансобтураторен слинг едновременно с корекция на пролапса при пациентки с положителен тест/ предотвратява възникването на SUI. Важно е разработването на индивидуализиран и надежден алгоритъм за всяка една пациентка, страдаща от пролапс и инконтиненция едновременно.

Изводите са 12 и корелират с получените резултати.

Налице са приноси с научно-теоретичен и приложен характер:

- Разработен е алгоритъм за лапароскопско лечение при жени с генитален пролапс;
- Създаден е входен документ за изграждане база-данни за пациентки с тази патология, включващ 24 показателя;
- Изследвано е честотното разпределение на отделните локализации и степен на генитален пролапс при оперираните;
- Направен е сравнителен анализ на периоперативните показатели и са установени предимствата на лапароскопската спрямо вагиналната хирургия при генитален пролапс;
- Проучени са различните типове мрежи, използвани за оперативното лечение на генитален пролапс

Оценка на наукометричните показатели:

Д-р Бузалов е представил списък от 19 публикации.

3-свързани с дисертационния труд, в които е първи автор.

Посочил е и 11 участия с материали в научни форуми.

Има и 2 цитирани публикации.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представената от д-р Бузалов дисертация е оригинален, задълбочен и изключително необходим за българската практика труд. Отговаря на всички критерии и изисквания от ЗРАСРБ и Правилника за приложение на МУ-Плевен.

Предвид гореизложеното, с пълна убеденост, препоръчвам на почитаемите членове на Научното жури да гласуват положително за присъждане на образователната и научна степен „Доктор” на д-р Стефан Ангелов Бузалов.

04.07.2018 г

Пловдив

Изготвил рецензията:

/проф.д-р Елена Димитракова, дм/

