

Р Е Ц Е Н З И Я

От Проф. Петър Колев Панчев, дмн

на научните трудове на Д-р Николай Колев , участващ в конкурса за заемане на Академичната длъжност „Доцент“ по урология в Катедра „Сестрински хирургични грижи при МУ –Плевен

В конкурсът Д-р Колев участва с 62 заглавия.Отпечатаните публикации в научни списания в България и чужбина са 34 броя. От тях 10 са отпечатани в чуждестранни списания, а 24 в България. Пет са свързани с дисертационния труд и не се рецензират – четири от тях са в Български списания и един в списание в чужбина.

От осем доклада отпечатани в пълен текст в научни сборници – 7 са представени в чужбина и 1 в България. Д-р Колев участва и в съавторство на едно учебно ръководство. Така че за рецензия остават 38 реални публикации, напълно достатъчно за участие в такъв конкурс. Има и 12 заглавия публикувани, без пълен текст, в научни списания и сборници с резюмета на научни прояви, които се отчитат като научна активност.

Първата статия от онкоурологията е посветена на валидиране на пре- и постоепартивните номограми използвани за предопределяне на патологичния стадий и рецидива на простатния карцином след радикална простатектомия: мултиинституциално проучване. Точното предопределяне на патологичния стадий е важно за всички мъже с ново диагностициран клинично локализиран простатен карцином. Радикалната простатектомия е най-ефективна, когато болеста е ограничена в простатата, докато наличието на екстрапростатно разпространение, инвазия в семенните мехурчета и лимфните възли е свързано с агресивността на заболяването и влошава онкологичния изход. Ранното предопределяне на рецидивираването помага на лекарите за пациентите с висок риск да модулират наблюдението и лечението най-правилно.

Тази публикация има определено теоретично значение.

Статията „Локална програма за скрининг на рака на простатата“ също има теоретично значение, въпреки чисто клинично изследване. При масов скрининг на 183 мъже е направено туширане и определяне на PSA. Определена е чувствителността и специфичността на тези изследвания. Заключениеето е направено професионално а именно, че поради високата си чувствителност PSA би могъл да се използва за масов скрининг на

рака на простатата. Малкият процент /1,05/ на новооткритите болни и сравнително високата цена на изследването все пак остават въпроса открит. Това заключение е близо до мнението на самия откривател на PSA - Аблин, че простатно специфичния антиген е по-полезен за проследяване на лечението.

Още една статия засягаща онкоурологията със значително теоретичен принос въпреки привидно потвърдителния характер “Валидиране предоперативно на номограмите предопределящи въвличането на лимфните възли при простатен карцином, едно Би-институционално проучване“. В статията се изследват и оценяват простатните номограми на Memorial Sloan – Kettering Cancer center при пациенти от България с простатен карцином. Номограмите показват изключителна точност, сравнени с подобни на Johns Hopkins Hospital. За учудване на авторите старите номограми на Memorial Sloan Kettering Cancer Center показват изключително висока точност за предопределяне на въвличането на лимфните възли, сравнени с ново предложените номограми.

Следващата публикация от тази серия, е чисто практически принос “Интраоперативни и ранни следоперативни показатели при радикална ретропубична простатектомия“.

Изводите от проучването показват, че понижаване на средното ниво кръвозагуба може да се постигне с подобряване и модифициране на оперативната техника. Използването на автоложна хемотрансфузия е удачен метод за намаляване на страничните ефекти на конвенционалното кръвопреливане. Това изисква правилна оценка на изходните стойности на показателите от червения кръвен ред. Навременното проследяване на следоперативните лабораторни показатели осигурява адекватно и успешно третиране на възникналите усложнения.

Най-новото направление в оперативната урология е свързано с въвеждането на роботизираната хирургия в урологията. Публикациите представляват първите за страната случаи на робот-асистирана радикална простатектомия, извършването на първите операции от Български екип, първите случаи с екстраперитонеален достъп /19,20/. Разглеждат се условията за утвърждаване и усъвършенстване роботизираната хирургия в урологичната практика. Обсъждат се предимствата на метода, като се сравняват с резултатите от лапароскопските операции.

Едно от основните приложения на роботизираните системи в урологията е при операции за карцином на простатната жлеза, дължащо се на тясното, дълбоко работно пространство

в малкия таз, прецизната дисекция на Апекса, запазването на съдово-нервния сноп и прецизна уретеро-везикална реконструкция. Функционалните резултати /континентност и еректилна функция/ при роботизираната простатектомия са най-малко засегнати. Същото се отнася и за онкологичните резултати /позитивни хирургически граници, биохимичен рецидив, преживяемост, макар че е необходимо изчакване на окончателните дългосрочни данни, кръвозагубата, следоперативния престой и продължителността на катетеризация са сигнификантно по-ниски. Робот асистираните операции в момента са най- голямото постижение в урологията. Статиите имат определен теоретичен и практически принос и могат да се използват като учебно помагало.

В статията „Лимфна дисекция при рак на простатната жлеза“ се акцентира на факта, че както при другите злокачествени заболявания броят на отстранените лимфни възли има важно прогностично значение. Установява се, че са необходими поне двадесет дисецирани лимфни възли за да се получи достатъчно точно локорегионерно стадиране при карцином на простатната жлеза. Общо трябва около 21-28 лимфни възли. Подобна е и статията за „Радиоизотопно откриване на сентинелни лимфни възли при клинично локализиран високо рисков простатен карцином“. Тук акцентът е върху образните методи на изследване. Конвенционалните методи на изследване /компютърна томография, магнитен резонанс, дори позитронно емисионната томография /пет-скен/, нямат изискваното ниво на чувствителност и специфичност необходими за откриване на метастази в лимфните възли.

Според концепцията за сентинелните лимфни възли един отрицателен сентинелен лимфен възел автоматично изключва по-нататъшно лимфно метастаично разпространение.

В статията за първи път в България се споделя опита от рутинното приложение на радиоизотопния метод за откриване на сентинелни лимфни възли. При 26 мъже с простатен карцином трудът има теоретично и практическо значение.

В тази област е и публикацията „Влияние на пелвичната дисекция на лимфни възли при високо рисков простатен карцином“.

Ролята на пелвичните дисекции на лимфни възли при високо рисков простатен карцином все още остават противоречиви. Резултатите от проведените изследвания показват, че пелвичната дисекция има определено значима роля върху точното стадиране, прогнозата

и онкологичния изход от простатния карцином и е необходимо да се извършва разширена пелвична дисекция на лимфните възли при високо рисков простатен карцином.

С този материал е свързан следващият труд „Позитивни лимфни възли при простатен карцином: Влияние на разширената пелвична лимфна дисекция“. Изследвани са голям брой пациенти – 205, с органно ограничен простатен карцином. Отстранените лимфни възли са изследвани хистологично и имунохистологично. Резултатите също потвърждават необходимостта от извършване на пелвична лимфна дисекция при високо рисков простатен карцином. И при двете статии писани в период на четири години разлика с повишаващ се брой пациенти се достига до единен извод. Това показва, че прилаганата методика е правилна. Статиите имат предимно практическо значение.

Една статия е посветена на „Рядък клиничен случай на класическа форма на сарком на Капоши локализиран на препуциума на половия член“. Това е единствен случай в нашата урологична литература.

Втора голяма тематика в трудовете на Д-р Колев е тази за доброкачествената простатна хиперплазия.

Доброкачествената простатна хиперплазия е едно от най- често срещаните заболявания при мъжете над 50 годишна възраст. В статията „Продължително лечение с Тамсолизин на пациенти с доброкачествена простатна хиперплазия – 9 годишен опит и проследяване“, целта е да се проследи ефекта и страничните явления при продължително лечение над /3 години/ със селективния Алфа Блокер Тамсулизин за лечение над ДПХ при пациенти със симптоми от долните пикочни пътища. Резултатите от проучването показват, че пациентите се повлияват много добре от продължителен и непрекъснат прием на Омник /04/ и не се нуждаят от оперативно лечение. При пациентите при които лечението е прекъснато оплакванията от долните пикочни пътища бързо и прогресивно се повишават, както и възможността за оперативно лечение.

След подновяване на лечението и оплакванията за кратък период намаляват. По този начин се стига до извода, че Тамсолизинът може да е единственото средство за продължително непрекъснато лечение. Тази публикация има предимно теоретично значение.

Втората статия от тази на групата на ДПХ е „Антимикробна чувствителност на уринните патогени изолирани от пациенти с Бенигна простатна хиперплазия лекувани с Уростим“.

Доброкачествената простатна хиперплазия е една от най- честите причини за рецидивиращи инфекции на уринарния тракт. Изследвани са тотално 126 уринни образци на болни с доброкачествена простатна хиперплазия. Изолирани са *E.coli* и *K.pneumoniae*. Изолираните бактерии са идентифицирани с конвенционални методи.

Пациентите са разделени на две групи с асимптоматична бактериурия, които са лекувани само с Уростим и със симптоматична бактериурия лекувани с уростим и антибиотик. Нормалният извод е, че имунотерапията не изключва лечението с антибиотик. Така лекуващият уролог има една сигурна комбинация за анти-бактериална терапия. Трудът има предимно практическо значение.

Трета статия от тематиката, е посветена на оперативното лечение на доброкачествената простатна хиперплазия – „Ретропубична простатектомия по Millin – следоперативни резултати“- най-ефективния метод за лечение с най-малко следоперативни усложнения. Правилно се акцентира на този най-често negliжиран от Българските уролози метод.

Една поредица от трудовете е посветена на т.н. парафиноми. Един психо-физиологичен резултат, на едно патологично желание. Такава е статията “Функционални резултати след операции за парафином на мъжките гениталии.“. Този проблем е познат повече от 100 години. Въпреки тежките анатомични, функционални и психически последствия след инжектиране на течен парафин, случаите се увеличават прогресивно, като за половин година в труда се описват 17 пациенти, като за период от 6 години общо са лекувани 81 случая. Всички са оперирани – ексцизия на грануломатозната тъкан, билатерални скротални ламба, свободна кожна пластика. Пациентите от всички групи показват сходни резултати. Публикацията има практично и теоретично значение. В тези случаи уролозите изпълняват ролята на хирурзи и на психолози. И в останалите публикации по този въпрос се стига до заключението, че е необходимо продължително наблюдение след различните видове пластики за да се установи степента на анатомично и функционално възстановяване и съответно да се избере подходяща оперативна процедура. Четири публикации са посветени на туморите на уротела. В едната от тях се прави

онкоепидемиологично проучване на туморите на уротела на горните пикочни пътища в региона.

Общата за всички локализации заболяемост е $1,2 \pm 0,3 / 100000$.

Динамиката на заболяемостта от 0,48 до $1,3 / 100000$ се е увеличила 2,8 пъти спрямо първите години на проучването. Болестността от 0,6 се е увеличила на $2,4 / 100000$. Смъртността през последните години се движи от 0,5 до $0,7 / 100000$. Тенденцията на нарастване на заболяемостта ще продължи през следващите години главно поради влошаване на демографските показатели и увеличаване относителния дял на популацията в риск. Статията е чисто теоретична.

Във втора статия се разглежда прилагането на алтернативна радикална нефроуретеректомия при тумори на уротела на горните пикочни пътища. Авторският колектив предлага след отстраняване на бъбрека и уретера, последваща ендоскопска електрокоагулация на остатъка на уретера и лигавицата на пикочния мехур около отворствието му. Оперативното време се скъсява с 30-40 %, намален следоперативен престой.

В третата статия се разглежда следоперативния диспансерен контрол на болните с тумори на уротела, което се съобразява със стадий, малигненост, големина и множествености се определят 4 групи на наблюдение с различна продължителност и интензитет на контролните прегледи и изследвания.

Последната публикация третира оценката на качеството на живот на болните с тумори на уротела на горните пикочни пътища. Проучването установява, че качеството на живот на болните в ранните стадии T1 и T2 се променя основно поради психичното напрежение и страх, че са онкологично болни. В стадиите T3 и T4 качеството на живот се променя главно поради влошеното общо състояние, болката и адинамията. Това довежда до продължителна нетрудоспособност и психическа депресия на болния. Тези публикации имат предимно практическо значение.

Една статия засяга тема, която не се среща в урологичната литература у нас „Двустранна ендометриоза на уретерите”, защото обичайната локализация е в пикочния мехур. Общо пикочният тракт се засяга от 1 до 11%. Пораженията на уретерите обикновено е едностранно. И в 89% засяга адвентицията. Трудът има практическо и теоретично значение.

Отделните статии са посветени на континентната деривация на урината след цистектомия Mainz II, стрес инконтиненцията при жените. Те затвърдяват впечатлението, че Д-р Колев не избягва трудните казуси в урологията.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Д-р Колев е на 46 години. Има стаж по урология 18 години, а от 15 години има специалност по урология. От 9 години е хоноруван асистент, за Български и англоезични студенти към Медицински университет – Плевен. Има учебна натовареност като преподавател 440 уч. часа. От 2010 г. има допълнителна професионална квалификация „Лекар-Мениджер”. От 2010 г. е сертифициран за конзолен хирург за работа с роботизираната система Da Vinci в IRCAD-EITS център, Strasbourg.

Такъв сертификат в нашата страна никой от уролозите няма. Това е голямо постижение за него и урологията. През 2011 г. има още един сертификат от Милано, за оператор на конзол при робот асистиран операции. През 2012 г. придобива обарзователната и научна степен „Доктор”.

Член е на :

- European Association of Urology от 1998 г.
- Българското урологично дружество от 1998 г.
- Българската Асоциация по ултразвук в медицината

Както се вижда от приложения списък от публикации, той е добре подготвен практически и компетентен в основните области на урологията. Може да работи самостоятелно и в екип и да взема решение. Подготвен е и за научна работа. Участва във всички научни прояви у нас и по-големите в чужбина. Има 39 цитирания в литературата – 34 в България и 5 в чужбина. Импакт факторът му е 24.065.

Като имам всичко това предвид предлагам на уважаваните членове на Научното жури да гласуват положително и присъдят на Д-р Колев Академичната длъжност „Доцент”.

05.06.2013 г.

РЕЦЕНЗЕНТ:

ПРОФ.Д-Р П. ПАНЧЕВ,ДМН