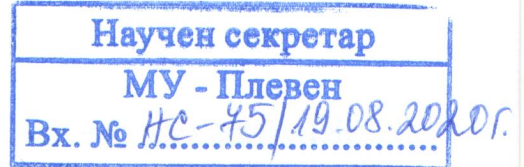


РЕЦЕНЗИЯ



от Проф. Митко Цветков Цветков, дмн
V-МБАЛ София ЕАД, Клиника по Урология
тел.: 0888 317 993

За защита на дисертационен труд на д-р **Житиан Александров Атанасов**, на тема **„Качество на живот след робот-асистирана и класическа радикална простатектомия при карцином на простатната жлеза“** за придобиване на образователна и научна степен **„Доктор“** по научна специалност **„Урология“** от Катедра **„Сестрински хирургични грижи“** при Факултет **„Здравни грижи“** на Медицински университет Плевен.

На основание на ЗРАСРБ, ППЗРАСРБ, чл. 45 ал. 1 и 2 от Правилника за развитие на академичния състав на Медицински университет Плевен и Решение на Академичния съвет (Протокол №26 от 18.05.2020г.) и със Заповед №942 от 19.05.2020г. на ректора на Медицински университет Плевен съм избран за член на научно жури във връзка със защита на дисертационен труд на д-р **Житиан Александров Атанасов** за придобиване на образователна и научна степен **„Доктор“** по научна специалност **„Урология“**.

Д-р **Житиан Ал. Атанасов** е роден на 27 юли 1986 година в град **Трявна**, обл. **Габрово**. Висше образование по медицина завършва през 2011 година с добър успех в Медицински университет Плевен (диплома №126429/2011г.). Има призната специалност по **Урология**, свидетелство от 01.06.2019г. Има диплома за висше образование специалност **Обществено здраве и здравен мениджмънт** (диплома №301716/14.09.2018г.).

Д-р **Атанасов** е зачислен за редовен докторант с решение на Факултетен съвет на Факултет **„Здравни грижи“** (Протокол №15 от 07.01.2015г.) и заповед №80/15.01.2015г. на ректора на Медицински университет Плевен. С решение на Катедрен съвет (Протокол №12/06.01.2020г.), решение на Факултетен съвет на Факултет **„Здравни грижи“** на Медицински университет Плевен (Протокол №20/13.02.2020г.), заповед №424/14.02.2020г. на ректора на Медицински университет Плевен отчислява с право на защита д-р

Житиан Ал. Атанасов за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“ по научна специалност „Урология“.

Представеният за рецензиране научен труд на д-р Атанасов е изключително важен от чисто медицински до научно-практичен характер. Такъв научен труд е необходим за нашата медицинска общественост и специално за уролози и хирурзи, работещи по този проблем. Това го прави дисертабилен, тъй като са засегнати всички въпроси по отношение диагностиката, хирургическото лечение и поведение при тези пациенти. Затова считам, че избраната тема е актуална, значима и приложно необходима. Дисертантът д-р Атанасов и неговият научен ръководител Доц. Д-р Н. Колев, д.м. правилно са се насочили в една област от хирургическата урология, където все още се допускат пропуски в диагностиката и поставянето на точни индикации за вида и обема на оперативното лечение.

Научният труд е написан на 147 стандартни машинописни страници, формат А4. Той не е структуриран класически, а в точки и съдържа библиографска справка от 177 автори. Научният труд е структуриран по следния начин:

- I. Увод - 5
- II. Литературен обзор - 8
- III. Алтернативен анализ – сравняване на относителни дялове - 68
- IV. Въпросник за изследване качеството на живот - 89
- V. Обсъждане и заключение - 118
- VI. Изводи - 131
- VII. Научен принос - 133
- VIII. Научни публикации - 134
- IX. Използвана литература - 135

Първият въпрос, който възниква при един дисертационен труд е: Дисертабилен ли е? Респективно има ли нужда от него и на второ място отразява ли реалностите по поставения проблем? И на двата въпроса отговора ми е положителен. Това е изключително актуален проблем, а аз бих добавил и болезнен за мъжете и най-вече за тези, които работят по него. Прави чест на автора, че първи дава научно изражение на съвременна методика.

Както се вижда от структурата на дисертационния труд, след кратък **Увод** се акцентира на актуалността, обектът и предметът на изследователския интерес към анализирането и практическо приложение на робот-асистирана и класическа радикална простатектомия при диагностициран карцином на простатната жлеза. Следва **Литературният обзор**, написан на 59 страници. В него последователно са разгледани: анатомия на простатната жлеза с топографска анатомия на таза, след кратък исторически преглед.

Целта на научния труд заедно със **Задачите** са поставени в началото. Целта е правилно формулирана като се обръща внимание на качеството на живот преди и след хирургическата интервенция.

Задачите са разпределени в две групи:

1. Теоретико-приложни – четири
2. Емпирико-приложни – пет

Задачите са добре формулирани за постигането на поставената цел.

Методите на изследване са количествени и качествени:

- клинично диагностициране
- сравнителен анализ
- анализ и синтез
- вариационен анализ
- алтернативен анализ
- дескриптивен анализ
- интердисциплинарен метод

В **Литературния обзор** последователно и детайлно е проучен карцинома на простатната жлеза от неговото разпространение, стадиране, рискови фактори за това заболяване и диагностично-прогностичните показатели.

Посочени са хронологично по години хирургическите методи при карцином на простатната жлеза като се започне с първата транспубична простатектомия, извършена през 1867г. От Theodor Billroth. През 1982г. Walsh, P. прави успешно първата невросъхраняваща радикална простатектомия.

Телероботизираната система daVinci датира от 80-те години на XX век. Първата робот-асистирана радикална простатектомия е извършена от J. Binder през месец май 2000 година.

Детайлно е разгледан и въпроса за лимфна дисекция.

Не са допуснати и двете сериозни пост-оперативни усложнения: инконтиненция на урината и еректилната дисфункция.

Специално внимание е отделено на качеството на живот на тези пациенти. Това е един труден за определяне и измерване показател.

Накрая литературния обзор завършва с изводи, с които се определят белите полета на този важен проблем в урологията.

Алтернативен анализ – сравняване на относителни дялове. В проспективно проучване са включени 122 мъже с диагностициран карцином на простатната жлеза. Всички са хоспитализирани и оперирани в клиниката по урология към УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ и отделение по урология към УМБАЛ „Св. Марина“ – гр. Плевен в периода от 2011г. до 2019г.. Всички пациенти са били разпитани внимателно за тяхното общо състояние и сексуалната функция. Всички са били със съхранена сексуална функция и са изявиали желание тя да се запази и след операцията.

Пациентите са разделени в две групи според вида на оперативната интервенция:

I-ва група – 52 пациенти, при които е извършена двустранно невросъхраняваща радикална простатектомия с роботизирана система „daVinci Surgical System”

II-ра група – 70 пациенти, при които е извършена отворена двустранно невросъхраняваща операция.

Детайлно, последователно, подробно и много добре онагледено с цветни фигури на отделните етапи и на двата вида хирургическа интервенция е направено описание.

Този раздел е ценен при обучението на специалисти, работещи в тази област. Той може да им бъде настолно ръководство.

Въпросник за изследване качеството на живот. В този раздел подробно са проучени и опесани собствените резултати, интраоперативните и късни усложнения. Отново се обръща внимание на инконтиненцията на урината и ерекцията.

Получените резултати от д-р Атанасов са достоверни. Получени са от личното участие на дисертанта заедно с целия колектив на клиниката по урология.

Те са представени нагледно, ясно в цветни фигури и таблици.

Средната възраст на пациента е 62 години.

Двете групи пациенти са сравнявани по стадии на онкологичното заболяване, ефективността на приложения оперативен метод, а също и по интраоперативните, ранните и късните следоперативни усложнения.

Честно е представил получените резултати и неудачи като е посочил начина за тяхното преодоляване.

Д-р Атанасов не само сравнява получените резултати между двете проучвани групи мъже, а сравнява собствените си резултати с тези на редица други европейски клиники.

Трябва да се отбележи, че неговите резултати са конвергируеми с тези на останалите автори, а в някои показатели и по-добри.

Качеството на живот е един от показателите, по който автора е направил сериозно проучване.

Обсъждане и Заключение. В този раздел д-р Атанасов отново прави сравнение между робот-асистираната радикална простатектомия и отворената ретропубична операция по отношение на еректилната дисфункция, оперативното време и болничен престой, брой хемотрансфузии, континентността и преди всичко качеството на живот измерено със скалата на EQ5. При направено сравнение с получените собствени резултати и на други европейски клиники д-р Атанасов обобщава, че техните данни са близки до неговите. С оглед на тези данни се стига до извода, че в дългосрочен план видът на операцията не играе съществена роля по отношение на сексуалната функция и не може да бъде използван като прогностичен фактор.

Изводи. Въз основа на проведеното клинично проучване обобщено са представени 11 извода. Изводите са добре формулирани и достоверни на базата на реалните резултати.

Научен принос. Извършено е задълбочено изследване на качеството на живот, изразено с пет дименсии. Авторът има 10 научни

публикации, свързани с дисертационния труд. Те са отпечатани в наши и чуждестранни медицински научни списания.

Използвана литература. Д-р Атанасов е проучил 177 автори и цитирани източници, от които 13 на кирилица. Дисертационният труд е представен на 147 страници. Онагледен е с 62 фигури, 29 таблици и 35 графики. Разработен е изключително подробно и прецизно. Клиничният материал е обработен и представен със статистическа достоверност, като започнем от възрастта, стадия на туморния процес, усложненията, показания и противопоказания за прилагането на един или друг терапевтичен и хирургичен метод. Обобщени са постигнатите резултати с различните методи на поведение при тези пациенти, най-често срещаните усложнения и рискови фактори, както и начините за тяхното преодоляване. Особено впечатление прави, че авторът не е пренебрегнал неудачите в диагнозата и лечението на това страдание. Напротив, те са разгледани внимателно, направен е задълбочен анализ на възможните причини за възникването им и са дадени насоки за тяхното избягване. Получените резултати са сравнени с водещи европейски клиники.

В заключение, бих искал да кажа, че дисертационният труд представлява задълбочено теоретично обобщение на съвременни диагностични и терапевтични възможности на това тежко състояние при мъжете. Наред с всички параметри, особено се обръща внимание на качеството на живот.

Научният труд има значим оригинален и научно-приложен принос за съвременната българска урология. Той е плод на дългогодишната клинична дейност на целия екип от специалисти, работещи по проблема. Представеният ми дисертационен труд е разработен на базата на реален клиничен материал, натрупван в продължение на повече от 8 години. Той отразява съвсем реално развитието на процеса на промяна в методите на диагностика и лечение. Авторът, като съвременник и активен участник в тези промени, е успял да обхване, анализира и коментира всички аспекти и проблеми на съвременното разпознаване и поведение при това състояние в България. Научният труд е написан на ясен и коректен български език. От разгледания научен труд приятно впечатление

прави логичната мисъл. Последователно се проследява диагностиката, хирургичното лечение и следоперативния период на пациента.

Д-р Атанасов е млад и активен уролог. Той е с подчертан вкус към научните дирения в урологията. Отличната му езикова подготовка, компютърни умения и компетенции позволява много добра комуникативност. Умее да работи в екип, има правилна изградена клинична мисъл, внимателен и учтив с пациентите, колегите и целия персонал.

Въз основа на всичко изложено по-горе и с вътрешно убеждение препоръчвам на уважаемото научно жури да гласува положително за придобиване на образователна и научна степен **“Доктор”** на д-р Житиан Александров Атанасов.

гр. София
14 юли 2020г.

Проф. Д-р Митко Цветков, дмн

