

Научен секретар

МУ - Плевен

Вх. № НС-74/19.08.2020г.

РЕЦЕНЗИЯ

от

ПРОФ. Д-Р ДИМИТЪР ДИНКОВ МЛАДЕНОВ, ДМ, ДМН

Катедра по урология, Медицински факултет,

Медицински университет, София

Началник Направление „Обща урология”, Клиника по урология

УМБАЛ „Александровска”, София

на

дисертационния труд на **Д-Р ЖИТИАН АЛЕКСАНДРОВ АТАНАСОВ**

Уролог в Клиниката по урология

УМБАЛ „Света Марина”, Плевен

на тема:

“КАЧЕСТВО НА ЖИВОТ СЛЕД РОБОТ-АСИСТИРАНА И КЛАСИЧЕСКА РАДИКАЛНА ПРОСТАТЕКТОМИЯ ПРИ КАРЦИНОМ НА ПРОСТАТНАТА ЖЛЕЗА”

за присъждане на образователната и научна степен

“ДОКТОР”

Карциномът на простатата е на едно от първите места от туморните заболявания при мъжа. И в началото на 21 –ви век заболяването продължава да бъде изключително актуално в медицински и социален аспект за съвременната урология. То се характеризира с висока смъртност и ниска преживяемост на пациентите.

Усилията на урологичната общност са насочени предимно към неговата ранна диагностика и прилагането на ясни критерии за неговото консервативно или хирургично лечение. Днес повечето от тези проблеми са решени.

Радикалната простатовезикулектомия е класически подход за оперативно лечение на простатния карцином независимо от използвания достъп. Проблемът за качеството на живот в следоперативния период продължава да вълнува както оператора, така и пациента. От една страна то е свързано както със здравословното му състояние, така и с неговата култура, традиции и социални взаимоотношения. От друга страна качеството на живот е критерий за физическото и психическото състояние на пациента и неговата удовлетвореност от извършената оперативна интервенция.

През последните десетилетия се осъществи сериозен напредък и натрупа голям опит в тази насока чрез въвеждането на лапароскопската и робот асистираната лапароскопска радикална простатектомия. И двата достъпа са гаранция за максимално подобряване качеството на живот на пациента без риск за ефекта от провежданото лечение.

Още от началото става ясно, че усилията на д-р Ж. Атанасов да отдели сериозно внимание на този проблем са актуални за урологичната практика. Дисертантът го проучва в продължение на много години. За съжаление до момента в нашата научна литература липсват обобщени данни по този въпрос. В този смисъл настоящето проучване има научно-практически характер и заслужава положителна оценка.

Представеният за рецензия дисертационен труд е написан на 147 стандартни машинописни печатни страници, в които са включени 21 таблици, 35 графики, 37 фигури, всички цветни, последователно разположени в текста. Трудът има и справка за приносите. Книгописът включва 156 заглавия, от които 13 на кирилица и 143 на

латиница. Това подчертава високата информираност на автора по проучвания проблем. Дисертационния труд е написан на разбираем и професионален език.

Дисертацията започва с въведение, а разпределението по глави е както следва:

1. Въведение - 3 стр.
2. Литературен обзор - 60 стр.
3. Цел и задачи – 1 стр.
4. Материал и метод - 2 стр.
5. Резултати - 51 стр.
6. Обсъждане – 13 стр.
7. Изводи - 2 стр.
8. Научни приноси – 1 стр.
9. Научни публикации във връзка с дисертационния труд – 1 стр.
10. Книгопис - 11 стр.

Литературният обзор е направен с внимание и желание за задълбоченост и всеобхватност. Той е съставен от 14 глави.

В първите четири от тях се проследяват подробно развитието на познанията за анатомията, физиологията, инервацията и кръвоснабдяването на простатната жлеза в исторически план. Те се използват като база за правилната интерпретация на по-нататъшните проучвания на дисертанта.

В следващите няколко глави д-р Ж. Атанасов проучва и описва последователно епидемиологията, честотата и разпространението на простатния карцином. Задължително обръща внимание на възможностите и значението на стадирането на заболяването. Той разглежда и рисковите фактори за развитие на простатния карцином. Според различни автори най-важните от тях са възраст, наследственост и генетично предразположение. Единодушно е влиянието на хранителните навици и околната среда върху появата на простатния карцином.

В осма и девета глави той прави задълбочен преглед на диагностичните и прогностични показатели за поява на заболяването. Стадирането на простатния карцином е особено важно за определяне поведението при неговото лечение и прогноза. Най-важните и често използвани методи са определяне на туморния грейдинг и стейджинг, ПСА и локализацията на тумора. И не на последно място се използват и ректалното теширание и трансректалната ехография.

В хронологичен ред следващата глава разглежда използване на клиничните данни за прогнозиране на патологичния процес. Днес този въпрос е от особен интерес като се имат предвид неизяснените моменти. Той е пряко свързан с определяне на риска от прогресия и метастазирание на карцинома, което определя качеството на живот на пациента. В крайна сметка то зависи пряко от вида и ефективността на проведеното лечение.

В 11-та, 12-та и 13-та глава е описана радикалната простатектомия чрез трите достъпа като основен хирургичен метод за лечение на простатния карцином. Коментира се мнението на редица автори относно значението на лимфната дисекция за прогнозиране на заболяването. Описани са и възможните ранни и късни интра- и следоперативни усложнения.

В последните 13-та и 14-та глави дисертантът обръща заслужено внимание на качеството на живот на пациентите след операцията. Тук се включват като критерии не само еректилната дисфункция, инконтиненцията на урината и склероза на мехурната

шийка, но и понятия като благополучие, удовлетвореност, щастие, които придават стойност на човешкото съществуване.

Литературният обзор е високо информативен и завършва с изводи. Авторът подчертава, че поради големия брой възможности за лечение на простатния карцином са необходими още изследвания относно качеството на живот, за да се избере най-подходящия метод за лечение при всеки пациент.

Обзорът е богато подкрепен с литературни източници.

Целта на дисертацията е да се проучи и сравни качеството на живот след робот-асистирана и отворена ретропубична радикална простатектомия при пациенти с карцином на простатната жлеза. Тя е формулирана точно и съответства на заглавието и възможностите на проучването.

Дисертантът си поставя 5 постижими **задачи**, които са много ясно и точно формулирани. Те обобщават натрупания опит по поставената тема и отговарят на въпросите, поставени в литературния обзор.

В глава **“Материал и методи”** се проучват проспективно 122 мъже с диагностициран карцином на простатната жлеза. Те са били хоспитализирани и оперирани в Клиника по урология към УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ и Отделението по урология УМБАЛ „Света Марина“, Плевен за периода от 2011 г. до 2019 г. Пациентите са на възраст от 52 до 74 г. (средна възраст 63 г.). Извършено е подробно изследване на общия и локалния статус на простатата.

Всички участници в проучването са били със съхранена сексуална функция и са изявили желание тя да остане такава и след операцията.

Пациентите са разпределени в две групи според вида на радикалната простатектомия: отворена - 70 пациенти и робот-асистирана - 52 пациенти. За оценка на качеството на живот на пациентите в двете групи се използва валидизиран въпросник E-5D-3L.

Използваните методи за постигане на поставените задачи са групирани като диагностични, терапевтични, експериментални и статистически.

Това позволява да се изпълнят целите и задачите и да се получи статистически достатъчно достоверна информация.

В глава **“Резултати”** отделните показатели са разгледани последователно при двете групи пациенти. Това са стойностите на ПСА, средното оперативно време, средния престой с дренаж след операцията, разпределението на пациентите според TNM класификацията на тумора и Gleason Score. В тази глава дисертантът представя сравнение на пациентите по стадий и вид на оперативната намеса и своите лични резултати, сравнява и дискутира данните си и достига до съответните изводи. Това обогатява съвременните ни познания по този проблем.

Много добро впечатление прави сравняване на резултатите от различните параметри при двете оперативни техники. Те са разделени в няколко групи. Авторът проследява интраоперативните лезии на уретера, пикочния мехур, чревната стена и ректума и необходимостта от хемотрансфузии. Той обръща внимание както на ранните усложнения (гадене, повръщане, фебрилитет, изтичане от анастомозата, инфекция на оперативната рана, кръвозагуба и интензивна хематурия), така и на късните (стриктура на анастомозата, клиничния pTMN стадий) следоперативни усложнения.

По-нататък дисертантът представя интересни резултати за първи път в нашата литература. Те са относно процентното съотношение на позитивните хирургични граници след двата вида операции. Ролята им се демонстрира ясно чрез следните показатели: инконтиненция, ерекция, оргазъм и качество на живота. Той установява, че съществува статистически значимо влошаване на показателите на третия месец следоперативно и постепенно възстановяване до предоперативните им нива на

дванадесетия месец. Групата с роботизирани операции показва по-благоприятни стойности на третият месец, което е сигнификантно.

Резултатите са базирани на достатъчно голям клиничен материал и помагат по безспорен начин да се отговори на повечето от дискутираните въпроси.

В глава **"Обсъждане"** д-р Ж. Атанасов честно и компетентно дискутира своите резултати от предходната глава като сравнява предимствата и недостатъците на двата вида оперативни достъпи при лечението на простатния карцином. В хронологичен ред той ги сравнява с тези на водещи уролози. За пореден път подчертава, че робот асистирания лапароскопски достъп е с по-дълго оперативно време, но с предимство по отношение честотата на позитивните хирургични граници, кръвозагубата по време на операция, необходимостта от хемотранфузия, интра и следоперативните усложнения, продължителността на уретралната катетеризация, раздвижване и среден болничен престой.

Достойнство на проучването е твърдението на автора, че ЕФ, инконтиненцията, болката, дискомфорта и качеството на живот са статистически по-добре запазени при робот-асистирания лапароскопски достъп само в краткосрочен план до третия месец след операцията. След това на 6-ия и 12-ия месец между него и отворената радикална простатектомия няма статистически значима разлика.

Навсякъде личи сериозния научен подход на дисертанта при интерпретацията на научните факти от проучената литература.

Изводите в края на дисертационния труд са 11 на брой. Те представят в синтезиран вид огромния труд на д-р Ж. Атанасов и сами по себе си са принос в урологичната практика.

Научните приноси на дисертационния труд отразяват най-съществените акценти от предложения за рецензиране дисертационен труд. Извършено е задълбочено изследване на качеството на живот и сексуалните функции преди и след двустранна невросъхраняваща робот-асистирана и ретропубична радикална простатектомия.

Във връзка с дисертационния труд са отпечатани 10 научни публикации в сп. „Уронет“, Journal of Biomedical and Clinical Research, Eur Urol Suppl.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Д-р Ж. Атанасов завършва медицина в Медицински университет Плевен през 2012 г. На следващата година започва специализация по урология в Клиника по урология към УМБАЛ „Д-р Г. Странски“ Плевен. През 2019 г. полага успешно изпит за специалност по урология. От 2019 г. до този момент работи като лекар ординатор в Клиниката по урология в УМБАЛ „Света Марина“, Плевен. През 2015 г. със Заповед № 80/15.01.2015 г. е зачислен за редовен докторант в Катедра „Сестрински хирургични грижи“ към Факултет „Здравни грижи“ Медицински университет, Плевен. Съгласно решение на Научния съвет на Медицински университет, Плевен и протокол от Факултетния съвет № 12/06.01.2020 г. и Заповед на ректора № 424/14.02.2020 г. д-р Ж. Атанасов е отчислен като редовен докторант по урология с право на защита. Всички изисквания по процедурата са спазени.

Той има диагностична, лечебна и хирургична натовареност. Научните му интереси са разностранни. Владее писмено и говоримо английски и френски език и има компютърна грамотност. Притежава сертификати за следдипломно обучение по проблемите на биопсията, ендоурологията, ултразвуковата диагностика, лапароскопската и роботизирана хирургия.

В заключение представения дисертационен труд на д-р Ж. Атанасов е на изключително съвременна дисертабилна тема и особено важна за нашите пациенти. Това е

задълбочено и успешно научно проучване относно качеството на живот след робот-асистирана и отворена ретропубична радикална простатектомия при пациенти с карцином на простатната жлеза. Броят на проследените пациенти е достатъчен, за да се направят обосновани научни и статистически достоверни изводи от дисертанта. Той притежава задълбочени професионални знания и опит, за да извърши самостоятелно научното проучване и да изпълни поставените в дисертационния труд цел и задачи. Това е важна и сигурна предпоставка за отлично владение на материята и сериозни приноси по този проблем.

Познавам д-р Ж. Атанасов лично. Успях да проследя лично неговият траен интерес, усилия и научни дирения по проблемите на дисертационния труд. Той е изграден специалист. Натрупаният голям практически опит, откровена статистическа обработка на резултатите и тяхното задълбочено анализиране определят положителната ми оценка за представения дисертационен труд.

Всичко това ми дава морално основание да препоръчам на членовете на почитаемото научно жури да гласуват положително и присъдят на д-р Житиан Атанасов образователната и научна степен “доктор”.

11.07.2020

София

Рецензент

(Проф. Д-р Д. Младенов, дм, дмн)

