

## СТАНОВИЩЕ

от доц. д-р Стефан Василев Кисьов, д.м.,

Ръководител Катедра Акушерство и Гинекология

Медицински университет - Варна

на дисертационен труд на тема **„Сравнителен анализ на техниките за отваряне на предна коремна стена при цезарово сечение: Misgav Ladach и Pfannenstiel“** за присъждане на научна и образователна степен „Доктор“. Научна специалност 03.01.45. „Акушерство и гинекология“ .

**Автор : д-р Боян Христов Георгиев**

**Научен ръководител: проф. д-р Емил Георгиев Ковачев, д.м.н.**

### **Биографични данни и кариерно развитие**

Роден през 1970 г. в гр. Варна. През 1996 г. завършва Медицински университет – Варна. В периода 1998–2002 г. специализира Акушерство и гинекология в СБАГАЛ – Варна, като през 2003 г. придобива специалност по АГ. Професионалната си кариера започва като акушер-гинеколог в МБАЛ – гр. Велики Преслав. От 2003 г. до 2019 г. работи като лекар АГ в МБАЛ „Майчин дом“ – Варна. От 2019 г. д-р Георгиев е лекар АГ в Родилно отделение на СБАГАЛ „Проф. д-р Д. Стаматов“, а от 2020 г. заема длъжността началник на Родилно отделение в същото лечебно заведение. През 2019 г., след успешно издържан конкурс, е избран за редовен асистент в Катедрата по акушерство и гинекология към Медицински университет – Варна.

Научно-практическите интереси на д-р Георгиев са насочени към минимално инвазивната хирургия в гинекологията, оперативното акушерство и ултразвуковата диагностика в АГ практиката. През 2020 г. е зачислен като докторант, редовна форма на обучение, с тема на дисертационния труд: **„Сравнителен анализ на техниките за отваряне на предна коремна стена при цезарово сечение: Misgav-Ladach и Pfannenstiel“**, с научен ръководител проф. д-р Емил Ковачев, д.м.н.

### **Актуалност на дисертационния труд**

Дисертационният труд разработен от д-р Боян Георгиев съдържа 110 страници, включващи 21 графики, 26 таблици и 14 фигури. Библиографията обхваща 204 литературни източника, от които 188 са на латиница и 16 на кирилица. Публикациите, свързани с дисертационния труд, са 3 на брой. Дисертационният труд на д-р Боян Георгиев започва с обзор по темата. Авторът представя задълбочено разработката имаща за цел да извърши сравнителен анализ на две утвърдени хирургични техники за отваряне

на предната коремна стена при цезарово сечение – Misgav-Ladach и Pfannenstiel, чрез оценка на обективни клинични показатели, определящи майчината и неонаталната прогноза.

**Целта** на дисертационния труд е ясно формулирана. За изпълнението на научната цел дисертантът си е поставил 6 задачи. Проведено е ретроспективно и проспективно проучване на 327 родилки, преминали и родоразрешени по оперативен път в Родилно отделение на СБАГАЛ „Проф. д-р Д. Стаматов“ ЕООД – Варна за периода 2019-2023г. Пациентките са разделени в две групи:

I група (изследвана група) са включени пациентките с модифицирано цезарово сечение по Misgav Ladach – 215 родилки

II група (контролна група) са включени пациентките с цезарово сечение по Pfannenstiel – 112 родилки.

Средната възраст на изследвания контингент е 31, 35 години, като средната възраст в I група е 31,2 години, а в II група е 31,5 години.

Разделът методология на дисертационния труд е представен ясно. Данните на пациентите от двете групи са представени ясно в табличен и графичен вид.

От корелационният анализ който е проведен е установена силна корелационна връзка между BMI и време на операцията:  $R = 0.777$ , която е статистически значима. По-голям BMI на родилката съответства на удължено оперативно време. Установява се средно време за изваждане на плода при изследваната група: 2.0 мин, времето необходимо за екстракция на плода по Pfannenstiel е 3.0 min. Сравнявайки средните стойности за времето необходимо за извършване на оперативното родоразрешение при пациенти с  $BMI \geq 30,0$   $kg/m^2$  в двете изследвани групи установява, че методът по Misgav Ladach е с 7,5 мин по-бърз спрямо този на Pfannenstiel. От проведеното клинично проучване автора установява, че кръвозагубата при родилките с  $BMI \geq 30,0$   $kg/m^2$  на които е извършено ЦС по Misgav Ladach е по-малка, отколкото кръвозагубата при жените родили по Pfannenstiel.

От получените резултати е установено, че по-бързият метод за раждане на плода при жени със затлъстяване е този по Misgav Ladach, при който плодът се изважда за 2.17 мин, с по Pfannenstiel за 2.5 мин. Времето от разреза на кожата до раждане на плода е по-дълго при последващи ЦС сравнение с първо ЦС. Сравнявайки времената на двата метода се констатира, че методът по Misgav Ladach е по-бърз за раждане на плода както при първо ЦС, така и при последващи. Цезаровото сечение по Misgav Ladach (2.2 мин) е по-бърз метод за изваждане на плод с тегло над 4000 грама отколкото Pfannenstiel (3.66 мин).

Научният труд на д-р Георгиев завършва с представени 8 извода по темата. Изводите са съдържателни, отговарят на поставените задачи и напълно доказват изпълнението на научната цел. Дисертационният труд има приноси с оригинален характер, като искам да отбележа някои от тях:

## ОРИГИНАЛНИ НАУЧНО-ПРИЛОЖНИ ПРИНОСИ

- Разработен е оригинален примерен Протокол за избор на оперативно родоразрешение;
- За първи път в България се извърши подробен сравнителен анализ на предимствата и недостатъците на оперативните техники за отваряне на предна коремна стена при Цезарово сечение: Misgav Ladach и Pfannenstiel-Kerr;
- За първи път в страната се извърши проучване и анализ на оперативните техники за оперативно родоразрешение при специфични групи пациентки:  $BMI \geq 30,0$   $kg/m^2$ , предходно/и цезарови сечения и бременности с макрозомия на плода.
- Вследствие на реализирания протокол за избор на метод на цезарово сечение и очертаните предимства като: намаляване времетраенето на оперативната интервенция, съкращаване на анестезиологичното време, по-малка кръвозагуба и др. ясно се визуализира икономическата целесъобразност за лечебното заведение.

## ПРИНОСИ С ПОТВЪРДИТЕЛЕН ХАРАКТЕР

- Нашите резултати показват, че средното време за екстракция на новороденото по Misgav Ladach е 2 минути, а при техника по Pfannenstiel - 3 минути. Данните, получени от нашето научно изследване потвърждават международните становища, че методът за ЦС по Misgav Ladach е по-бърз метод за раждане на плода;
- Получените от нас резултати подкрепят заключението, че метода по Misgav Ladach е по-ефективна техника откъм времетраенето на оперативното родоразрешение;
- Резултатите от нашето проучване за средната кръвозагуба при оперативната техника по Misgav Ladach и Pfannenstiel-Kerr потвърждават становището, че техниката по Misgav Ladach е по-безкръвна от тази по Pfannenstiel;
- Потвърждаваме становището, че при родилките с висок BMI, извършването на ЦС по Misgav Ladach е с по-малка кръвозагуба отколкото при родилки оперирани по Pfannenstiel.

**В заключение:** Дисертационният труд на д-р Боян Георгиев има неоспорим научен принос. В България делът на цезаровите сечения е около 30-35% от всички раждания, като на някои места достига над 40%, което е по-високо от световните средни нива. Българските национални протоколи и препоръки за акушерство и гинекология подчертават важността от използването на модерни и щадящи техники за оперативно родоразрешение, както и индивидуализирания подход към всяка родилка. Към момента в нашата страна липсва изработен протокол, чрез който да се избере подходящ метод за извършване на ЦС. Предвид покачващият се цезаризъм, изразеният обезитет на населението и раждането в по-напреднала възраст, изработването на протокол за безопасно родоразрешение е изключително важно за ежедневната практика на акушер-гинеколозите.

Резултатите ясно показват, че методът по Misgav Ladach е за предпочитане като по-ефективен, по-бърз и по-щадящ за родилките и техните плодове, особено в случаите на

затлъстяване и големи плодове. Тази техника свежда до минимум оперативното време, кръвозагубата и усложненията, свързани с цезаровото сечение.

Научният труд изпълнява техническите изисквания за присъждане на образователна и научна степен "Доктор", съгласно ПРАЗ на МУ – Варна.

Давам положителна оценка на научния труд и изказвам мнение към уважаемото научно жури да присъди на Д-р Боян Христов Георгиев образователната и научна степен "Доктор" по специалността Акушерство и гинекология.

02.02.2026г.

Варна

Изготвил становището: .

Доц. д-р Стефан КИСЪОВ, д.м.

1  
Заличено на основание чл. 5,  
§1, б. „В“ от Регламент (ЕС)  
2016/679