

**До Председателя на научното жури,**

*определено със Заповед № Р 109-*

*237/26.07.2019 г.*

*на Ректора на Медицински университет*

*“Проф. д-р П. Стоянов”, Варна*

## **Становище**

**от проф. д-р Стефан Миладинов Ковачев д.м.н.,**

Началник Клиника по обща и онкологична гинекология – Военномедицинска академия,  
София

във връзка със защита на дисертационен труд от доц. д-р **Елис Хюдаим Исмаил**, дм за придобиване на научна степен „доктор на науките“ на тема „ИНВАЗИЯ В ЛИМФНИТЕ И КРЪВОНОСНИТЕ СЪДОВЕ ПРИ ЕНДОМЕТРИАЛЕН ЕНДОМЕТРОИДЕН КАРЦИНОМ – I СТАДИЙ ПО FIGO“ в област на висшето образование, 7. Здравеопазване и спорт, по професионално направление 7.1 медицина, специалност „Акушерство и Гинекология“.

Д-р Елис Хюдаим Исмаил родена на 04.06.1983 год. в гр. Шумен. През 2008 год. става магистър по „Медицина“ към Медицински факултет на МУ-Варна. От 2010г. до сега работи в Клиника „Гинекология“ на МБАЛ „Св. Анна-Варна“. В периода 2011г – 2015г. е специализант към Катедра „Акушерство и гинекология“ на МУ-Варна, като през 2015г. след успешно положен изпит придобива специалност „Акушерство и гинекология“. През месец март 2012 год. е зачислена на свободна докторантура към Катедра „Акушерство и гинекология“. На 30 май 2013 год. защитава дисертационен труд на тема: „Прогностични фактори при комбинирано лечение на инвазивен рак на маточната шийка IB1 стадий“ и придобива научна и образователна степен „Доктор“. През 2015 год. придобива втора магистратура по „Здравен мениджмънт“ към ФОЗ на МУ-Варна. От 2011 год. Д-р Елис Исмаил е редовен асистент към Катедра „Акушерство и гинекология“ на МУ-Варна. През 2016 год. става главен асистент към Катедра „Здравни грижи“ на Филиал Шумен, МУ-Варна. От 2017г е „Доцент“ по специалност „Акушерство и Гинекология“ към Катедра „Здравни грижи“ при Филиал Шумен, Медицински университет (МУ), Варна,

Представеният за рецензия дисертационен труд на доц. д-р **Елис Хюдаим Исмаил** е написан на литературен български език и е изложен на 165 страници, като е онагледен с 33 таблици и 20 фигури. Оформен е правилно и отговаря на изискванията за научна работа.

### **Актуалност на проблема**

В своя дисертационен труд д-р Исмаил е разработила проблем, отличаващ се с актуалност и значение за съвременната гинекология.

Ракът на ендометриума в България има висока заболеваемост и смъртност. Той е на пето място в световен мащаб сред най-разпространените злокачествени заболявания при жените. Това превръща неговата навременна и правилна диагноза, съвременно хирургично и клинично лечение във важен приоритет за медицинските специалисти работещи в тази област.

### **Оценка на литературния преглед**

Прегледът на свързаните с темата на дисертационния труд, литературни източници е разгънат на 69 страници. Очевиден е стремежът на доц. Исмаил да издири, резюмира и анализира най-съществените данни и моменти от натрупаният през годините литературен материал. При конструирането на обзора са цитирани достатъчен брой наши и чужди автори.

Обзорът е построен логично, професионално, притежава значителна познавателна стойност.

### **Цел и задачи**

Целта на дисертационния труд е изведена във заглавието и произтича логично от литературния обзор. Реализацията на поставената цел е обоснована в 10 конкретни задачи. Смятам, че както поставената цел, така и поставените задачи са ясни и прецизно формулирани.

### **Оценка на глава – Материал и методи**

Главата е изложена на 11 стр. Изследваният клиничен контингент е представен от 159 пациентки. За постигане на набеязаната цел са използвани утвърдени в практиката

клинични и хирургични методи. Чрез тях е направена разширена оценка на клиничната и патологоанатомична картина на ендометриалния карцином и на ефективността на приложеното лечение. Използвана е широка гама от съвременни и модерни статистически методи за обработка на резултатите и доказателствата. Смятам, че методологичният подход и статистическите методи на дисертанта са правилни и логични, което води до гарантиране на достоверността на предложените резултати.

### **Собствени резултати и обсъждане**

Получените при реализирането на поставените задачи резултати са изложени на на 42 стр. в 6 глави, които са разделени на съответни подглави, както следва: Обща преживяемост на изследвания контингент; Определяне на ролята на лимфната дисекция върху общата преживяемост; Роля на следоперативната лъчетерапия върху общата преживяемост на пациентите; Свободна от заболяване преживяемост на изследвания контингент до възникване на рецидив; Преживяемост на пациентите с рецидиви след приложена терапия, Роля на неблагоприятните хистопатологични фактори върху свободната от рецидив преживяемост. В своята работа доц. Исмаил установява, че общата и свободна от рецидив преживяемост при I стадий ендометриален карцином е съответно 89,3% и 93,75%, като честотата на рецидиви (локални и далечни) на изследвания контингент е 6,25%. Далечните рецидиви в паренхимни органи (черен дроб, бял дроб) са 71% от рецидивите на заболяването, като над 50% от случаите с рецидиви възникват в първите 2 години и това трябва да повиши бдителността при проследяване на пациентите в първите 24 месеца след лечението. Терапията на рецидивите (локални и далечни) е неуспешно, независимо от използваните терапевтични средства и усилията трябва да се насочат към превенция на тяхната поява. Щателното стадиране с прецизна образна диагностика (Компютърна томография с контраст, Ядрено-магнитен резонанс или ПЕТ скенер) на корем и бял дроб преди оперативното лечение е от съществено значение, особено за случаите с неблагоприятни хистологични данни (G3, LVSI). Ревизирането на хистологичните препарати (второ мнение) от опитен патолог на материала от диагностичното пробно абразео ще доведе до селекция на пациенти за по-точно стадиране и лечебна тактика. Лимфната дисекция при I стадий ендометриален ендометроиден карцином няма стадираща роля, освен при увеличени

палпаторно (клинично) или от образните изследвания взли, като лимфната дисекция (тазова и/или парааортална) не увеличава общата и свободна от заболяване преживяемост. Пациентките с LVSI (лимфно васкуларна инвазия) имат 28 месеца по-малка средна преживяемост до рецидив в сравнение с останалите пациенти, като случаите с миометрална инвазия, равна и по-голяма от 1/2 от миометриума, имат с 12 месеца по-малка средна преживяемост до рецидив. Факторът висок грейдинг (G3) на тумора оказва силно негативно влияние върху средната преживяемост до рецидив. Пациентите с този хистологичен параметър преживяват с 40 месеца по-малко (10 пъти по-малко) в сравнение с останалите. Следоперативната лъчетерапия (TGT) в изследвания контингент няма протективен ефект по отношение на обща и свободна от рецидив преживяемост.

**Изводи:** Направени са 14 извода - повече от поставените задачи, поради сложността и спецификата на проблема, което считам за правилно.

**Приноси:** Приносите са оптимален брой, отразяват постигнатото от докторантът в теоретичен и приложен аспект и са реални.

**Научни съобщения:** Доц. Исмаил има достатъчно по брой и качество публикации във връзка с дисертационният си труд (9бр., като първи автор и 3 като втори).

#### **Заклучение**

Уважаеми колеги от научното жури, намирам работата на доц. д-р Исмаил, като стойностна със сериозен научен, теоретичен и приложен принос. Убедено заявявам, че този дисертационен труд отговаря на изискванията за присъждане на научна степен "Доктор на науките", като ще гласувам положително.

**Дата:** 28.08.2019г.

гр. София



**Проф. д-р Стефан Ковачев, д.м.н**