

РЕЦЕНЗИЯ

от Проф.д-р Тома Пожарлиев дмн

на дисертационен труд на тема

„ПРЕДИМСТВА НА РОБОТИЗИРАНАТА ХИРУРГИЯ ПРЕД ЛАПАРОСКОПСКАТА ХИРУРГИЯ И ОТВОРЕНАТА ХИРУРГИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИЕТО НА ЕНДОМЕТРИОЗА“

от д-р Янчо Стефанов Делчев

Темата на дисертационния труд е интересна и актуална. Оказва се, че ендометриозата е с висока честота и има изключително разнообразна клинична картина. С тази диагноза се срещат освен гинеколози и лекари от други специалности. В нередки случаи силните и болезнени кризи могат да доведат до спешни лапаратомии и при липса на опит може да не се постави диагноза. Това показва, че не само гинеколозите, но и хирурзите трябва да познават заболяването и да го имат предвид при диференциално-диагностичното обсъждане. Трябва да се познава клиничната картина и макроскопските промени при огледа на перитонеалната кухина. Ние в нашата дългогодишна практика сме се срещали с това заболяване в различни стадии и дори обтуриации на черва от ендометриозни инфилтрати.

Това показва, че моето присъствие в научното жури не е излишно.

Предоставеният ми научен труд е написан на 107 стандартни машинописни страници, онагледен е с 46 таблици и девет фигури.

Литературният обзор е написан на 41 страници. Обоснован е с 276 литературни източника, от които 6 на кирилица. Авторът е направил чудесно представяне на съвременните схващания за патогенезата, клиничната картина и диагностичните възможности на ендометриозата. Представят се и критериите за определяне на степента на заболяването. Проследява се исторически развитието на лапароскопската и роботизирана хирургия и приложението им при диагностиката и лечението на ендометриозата. Литературният обзор показва, че д-р Делчев е запознат в детайли със съвременните схващания за диагностиката и лечението на ендометриозата. Този литературен обзор може да е едно ценно помагало на лекарите специалисти за задълбочаване на познанията им с диагностиката и лечението на това заболяване.

Целта на настоящият труд е ясна – сравняване на диагностичните и оперативни възможности – роботизирана, лапароскопска и отворена хирургия при диагностиката и лечението на ендометриозата.

За изпълнението на тази цел д-р Делчев си е поставил 8 задачи, които е и изпълнил.

Дисертационният труд се основава на лекувани и оперирани чрез роботизирана хирургия общо 100 пациенти. Ретроспективно са обследвани 65 случая и 35 – проспективно. Всички са оперирани с робот „Да Винчи“ в МБАЛ „Доверие“ в периода октомври 2014 год – юни 2017 год.

За сравнение са обследвани данните на други автори, извършили оперативно лечение с отворена хирургия или класическа лапароскопска хирургия.

Авторът представя всички методи на изследвания на пациентите: анамнеза, клиничен преглед, лабораторни изследвания, ехографии в т.ч. и трансвагнални, КТ и други.

Най-подробно се описва техниката на роботизираната хирургия. Тази хирургия въпреки, че се основава на лапароскопската е по-съвършена от последната. Авторът обяснява причините за това. Дори опитните лапароскопски хирурзи се нуждаят от обучение за да преминат към роботизирана хирургия.

На 28 страници д-р Делчев представя данни от получените резултати. Представят се оперираните жени по възраст и се оказва, че най-голяма е групата във възрастта над 40 години – 40%. От оперираните 100 пациентки 54 са раждали, 46 – не. Пациентките във възрастовата група 26-30 години са в по-големият процент без деца. Прави впечатление и това, че по-младите пациентки са с по-напреднал стадии на ендометриоза. Д-р Делчев най-подробно е разгледал процента на засегнатите жени по възраст, по това дали имат раждания и брой деца, по стадия на заболяването и връзката с възрастта. Отчетено е оперативното време, кръвозагубата, усложненията. Според мен оперативното време е скъсено, което говори за една много добре овладяна техника на роботизираната хирургия. Кръвозагубата е в максимални стойности до 150 мл, като обикновено се движи до 40 мл . Усложненията са в минимален процент и несъществени.

Извършени са сравнения на получените резултати от роботизираната хирургия на 100 пациентки /в болница „Доверие“/ и сборна статистика от диагностицирани и оперирани 1417 жени с ендометриоза, оперирани с роботизирана хирургия / 631 жени/ , лапароскопска хирургия / 747 жени/

или с отворена хирургия / 39 жени/. Представят се получените резултати. Интересно е , че най-кратко е оперативното време при отворената хирургия. Това според мен се дължи на факта, че операторите в тази статистика не са имали достатъчно опит. Всички изследвания за въобще лапароскопската хирургия показва стремглаво спадане на оперативното време след извършване на значителен брой оперативни интервенции, наречено „крива на обучение“. Удълженото време при роботизираната хирургия се обяснява с прибавяне на времето да се адаптира конзолата към пациента. Що се касае до екзактността на оперативната интервенция, то несъмнено тя е най-висока при роботизираната хирургия, поради 3D визуализацията. Такава визуализация – 3D има и при лапароскопските системи, но при роботизираната хирургия мобилността на инструментите в малкият таз и в дълбочина е с по-голяма възможност и по-екзактна, освен това и за оператора е много по-комфортно.

Проучванията на автора показват, че 2/3 от пациентките които са желаели деца са забременявали до 6 месеца след оперативното лечение.

Д-р Делчев представя 14 извода. Въпреки, че някои от тях се припокриват, съм напълно съгласен с изводите.

Дисертантът представя 11 публикации свързани с настоящия труд, което е и напълно достатъчно.

Приносителите от този труд са съществени:

- Прави се задълбочено проучване на литературните данни, на голяма бройка пациенти оперирани в други клиници /лапароскопски, с роботизирана хирургия и класическа отворена хирургия/ и се сравняват данни със собствен материал от 100 оперирани пациенти.

- За първи път в страната се представя една значителна бройка от оперирани пациенти с робот за ендометриоза.
- Представя се диагностично – лечебен алгоритъм за избор на терапевтичен подход – консервативен или оперативен и избор на метод на оперативно лечение. Безспорно се доказва преимуществото на роботизираната хирургия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Д-р Янчо Делчев е на 57 години. През 1986г. завършва Медицински Университет – София. Започва работа като лекар в селски здравен участък през 1986 г. След това последователно работи: 2 години лекар във военно поделение, 5 месеца БМП- Хасково, 6 месеца в Хирургично отделение – Хасково, 5 години като гинеколог в Диспансер за онкологични заболявания – Хасково, 18 години ординатор в Гинекологична клиника - 5 МБАЛ – София. От 2013г. е Началник на Гинекологично отделение, МБАЛ „Доверие“. От 1997г. има призната специалност по Акушерство и Гинекология. Има специализация „Обществено здраве и мениджмънт“. Специализирал е онкогинекология в Швейцария. Има проведени курсове и специализации в различни направления на гинекологията.

Дисертационният труд е на актуална тема. Д-р Делчев има натрупан опит в ендоскопската и роботизираната хирургия, като с роботизирана хирургия има над 700 лични оперативни интервенции. Оперирани са достатъчно по брой пациенти с ендометриоза, което е дало възможност да се направят съществени изводи. Приносите са безспорни. За първи път в нашата страна се представя такава голяма бройка на оперирани пациенти с робот „Да Винчи“ с диагноза ендометриоза.

Познавам д-р Делчев още от студентските му години. Виждам, че той е изграден гинеколог с много голям диагностичен и оперативен опит.

Дисертационният труд отговаря на всички изисквания на Закона за висшето образование. Всичко това ми дава основание да препоръчам на почитаемите членове на Научното жури да присъдим на д-р Янчо Делчев образователна и научна степен „Доктор“.

21.05.2018

София

Проф.д-р Тома Пожарлиев дмн:

