

Становище

от Доц. Д-р Иван Костов, дмн

Изпълнителен директор на УЛГБ „Майчин дом“, София,

Научен ръководител и член на Научно жури

относно дисертационен труд

„Предимства на роботизираната хирургия пред лапароскопската хирургия и отворената хирургия при лечението на ендометриоза“

за присъждане на образователна и научна степен „доктор“

на Д-р Янчо Стефанов Делчев

Област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт,

професионално направление 7.1 Медицина,

Научна специалност 03.01.45 „Акушерство и гинекология“

Кратки биографични данни, обучение и кариерно развитие

Д-р Янчо Стефанов Делчев е роден в гр. Хасково през 1962г. През 1980г. завършва Математическа гимназия „Тодор Велев“, гр.Хасково. През 1986г. завършва ВМИ - София специалност „лекар“. През октомври 1991г. на V Национален интердисциплинарен конкурс „Млад медик“, София печели първо място в конкурса на тема „Ранна диагностика, профилактика и лечение на онкологичните заболявания“. През периода 05.1992 – 09.1992г провежда специализация по „Онкогинекология“ в Кантонална болница на Кантон St.Gallen, Швейцария. От 1997г. има придобита специалност по Акушерство и гинекология. През 2006г. завършва и Медицински Университет- София, специалност „Обществено здраве и здравен мениджмънт“.

Има трудов стаж над 30 години – последователно работи като завеждащ СЗУ с.Мандра, Хасковска област, Началник Мед.служба на Военно поделение гр.Средец, Бургаска област, Ординатор в БНМП, гр.Хасково, ординатор в Хирургично отделение и ординатор в Гинекологично отделение в Диспансер за онкологични заболявания, гр.Хасково, завеждащ Гинекологично отделение в Диспансер за онкологични заболявания, гр.Хасково, ординатор в Гинекологична клиника на V МБАЛ, гр.София. От 11.2013г. е Началник Гинекологично отделение в МБАЛ „Доверие“, гр.София.

Притежава множество сертификати за продължаващо обучение, участие в курсове, конгреси и конференции, касаещи гинекологична и онкогинекологична проблематика, съвременни диагностични и терапевтични методики, препоръки, оперативни техники и др. Това демонстрира желанието на Д-р Делчев за развитие и постоянно надграждане на професионалните знания и умения.

Д-р Делчев членува в БАОГ (Българска асоциация по онкогинекология), ESGO (Европейска асоциация по онкогинекология), IGCS (Световна асоциация по онкогинекология), БАМИГХ (Българска асоциация по миниинвазивна гинекологична хирургия), SERGS (Асоциация по роботизирана гинекологична хирургия за Югоизточна Европа), SEERSS (Асоциация по роботизирана хирургия за Югоизточна Европа), БЛС. Има добри компютърни умения, владее писмено и говоримо английски език.

Анализ на дисертационния труд

Основните интереси на докторанта са свързани със заболяванията в областта на гинекологията и онкогинекологията и тяхното лечение. Предложеният за защита дисертационен труд е резултат от изследователска и лечебна дейност по повод ендометриоза.

Дисертационният труд е много добре структуриран. Написан е на 107 стандартни страници и включва въведение, литературен обзор (37 стр.), цел и задачи, материали и методи (5 стр.), резултати и обсъждане (38 стр.), изводи, приноси, препоръки, списък на публикациите, свързани с дисертационния труд и библиография. Дисертационният труд е онагледен с 46 таблици, 7 цветни фигури и 2 цветни изображения. Библиографията съдържа 276 заглавия, от които само 6 са на кирилица и 270 на латиница. Преобладават публикации от последните години.

Научна активност

Във връзка с дисертационния труд на д-р Янчо Делчев са представени 11 научни публикации и съобщения, публикувани предимно в сп. "Акушерство и гинекология" и сп. "Health.bg".

Актуалност и значимост на темата на дисертационния труд

Ендометриозата е сериозен медицински и социален проблем - заболяване с много аспекти, които продължават да са обект на интерес и изследвания от страна на специалистите. Ендометриозата засяга около 10% от жените в активна възраст и те страдат, най-често с години от неспецифична симптоматика, защото заболяването засяга в различна степен различни тъкани и органи. Ендометриозата често е причина за

стерилитет. Затруднената диференциална диагноза и липсата на неинвазивен диагностичен метод за еднозначно потвърждаване или отхвърляне на диагноза ендометриоза водят до значително забавяне в диагностицирането и терапията. Съвременните препоръки включват консервативно и/или оперативно лечение на ендометриозата. Изборът на хирургична техника за оперативна диагностика и/или лечение трябва да се прецизира от специалистите и да се основава на доказателства за предимствата и недостатъците на различните методи. Изясняването на характеристиките им по отношение на операции на пациенти с ендометриоза има значение, както за оперативните показатели, така и за терапевтичните резултати. Действително, използването на алгоритъм за избор на хирургичен подход при пациенти с ендометриоза представлява улеснение в работата и би имал практическа стойност.

Литературен обзор, цел и задачи

Литературният обзор представлява задълбочен и пълноценен анализ на проблематиката, свързана със заболяването и оперативните методи за лечение на ендометриозата.

Целта на дисертационния труд е да се анализират и изяснят предимствата и недостатъците на различните оперативни техники при оперативното лечение на ендометриоза в различни стадии, за да може да се предложи на пациентите съвременна адекватна терапия с оптимални резултати.

За постигане на целта, авторът си поставя осем задачи, свързани с изследването и анализа на резултати от собствени ретроспективно и проспективно проучване, публикувани ретроспективни проучвания, сравнение на различните хирургични подходи при оперативното лечение на ендометриоза в различни стадии, изясняване на предимствата на роботизираната хирургия при операции на пациенти с ендометриоза. Допълнителна задача е да се предложи лесен за прилагане в практиката алгоритъм за избор на най-подходящ хирургичен метод за оперативно лечение на пациенти с ендометриоза.

Материали и методи

За постигане на посочената цел са използвани резултатите от проспективно и ретроспективно собствено изследване на 100 пациенти, претърпели оперативна интервенция в МБАЛ „Доверие“, гр.София., както и е извършен анализ и обобщение на резултати от операции на общо 1417 пациенти с ендометриоза в различни стадии, на които е извършена оперативна интервенция чрез роботизирана хирургия, класическа лапароскопия или операция с отворен достъп

Оценка на резултатите и приносите на дисертационния труд

В дисертационния труд са включени, адекватно анализирани и систематизирани голям брой резултати от оперативните интервенции по различните хирургични методи, подходящо илюстрирани с таблици и прегледни фигури.

Анализът на резултатите дава представа за затрудненията в лечението на ендометриоза в различни стадии, периоперативни и постоперативни показатели, изясняват се предимствата и недостатъците на роботизираната хирургия, класическата лапароскопска хирургия и отворената хирургия при операции за ендометриоза и затрудненията при избора на най-подходящ оперативен метод.

Направени са *14 изводи*, които съответстват и дори надвишават обема на поставените задачи, но несъмнено имат значение от клинично-приложна гледна точка:

1. Пациентите с ендометриоза често страдат с години от разнообразни неспецифични оплаквания, които имат негативни психо-емоционални и социални последствия, бавно достигат до насочване към поставяне на диагноза ендометриоза. Задача на специалистите е не само да докажат ендометриоза, но и да предложат оптимално терапевтично решение, с положително повлияване на болковия синдром и другите разнообразни симптоми, с максимално запазване на тъкани и органи, особено важно за яйчниците при пациенти, при които ендометриозата е причина за стерилитет или при такива, които не са приключили с репродуктивните си планове.
2. Изборът на най-подходящ терапевтичен план и хирургичен метод за лечение на ендометриоза в различни стадии, е отговорност на специалиста.
3. Лапаротомията е класически хирургичен метод, макар качествените гинекологични операции да се извършват само от много добре обучени и опитни специалисти. Но при пациенти с ендометриоза в различни стадии, с операциите с отворен достъп не могат да бъдат постигнати резултатите, които миниинвазивната хирургия може да предложи.
4. Конвенционалната лапароскопия е основен ендоскопски метод за извършване на гинекологични операции. Този метод е „златен стандарт“ за диагностициране, с хистологично доказване и точно определяне на стадия на ендометриозата. Лапароскопските операции при ендометриоза имат много по-добри периоперативни показатели и терапевтични резултати, в сравнение с операциите с отворен достъп.
5. При пациенти с ендометриоза миниинвазивните подходи за по-подходящи за оперативно лечение, поради кратката оперативна продължителност, минималната оперативна кръвозагуба, редките интраоперативни и постоперативни усложнения, бързото възстановяване в следоперативния период

и добрите терапевтични резултати след операцията – положително повлияване на симптоматиката при повечето пациенти и евентуално запазване и/или подобряване на репродуктивната функция.

6. Робот-асистираната лапароскопия е най-иновативен ендоскопски метод за оперативни интервенции. Тя предлага всички предимства на конвенционалната лапароскопия, включително при диагностицирането на ендометриоза, получаване на проби за хистологично потвърждаване на диагнозата и точното определяне на стадия на заболяването, поради улеснения достъп до всички тазови органи и фината дисекция.
7. Предимствата, които предлага робот-асистираната лапароскопия при операции на пациенти с ендометриоза, като периоперативни показатели, минимална травма и прецизност на работа при различни локализации на ендометриотичните лезии и огнища, са основание да бъде предпочитан метод за хирургично лечение на различни стадии на ендометриоза.
8. Робот-асистираната лапароскопия дава допълнителни предимства при операции на по-леки стадии на ендометриоза, поради възможността за максимално тъканно съхранение, особено при ексизии на ендометриоми, когато се цели запазване на яйчникова тъкан, за последваща спонтанна бременност или за асистиран репродуктивни технологии.
9. Робот-асистираната лапароскопия превъзхожда другите хирургични методи при оперативното лечение на напреднали стадии на ендометриоза, като дава най-лесен достъп и възможност за премахване на ендометриотични лезии от повърхността на различни органи в малкия таз.
10. Робот-асистираната лапароскопия е правилен избор на оперативен метод за лечение на Дълбоко инфилтрираща ендометриоза, поради улеснения достъп до всички органи в малкия таз, 3D образ с увеличение, стабилно изображение и възможност за прецизна дисекция на органите в дълбочина за отстраняване в максимална степен на ендометриотичните изменения и запазване на тъканта и функцията на органите.
11. При операциите, по метода на робот-асистираната лапароскопия, по-бавно настъпва физическа умора при хирурга и това позволява запазване на максимална концентрация и улеснява постигането на оптимални терапевтични резултати.
12. Използването на роботизирана система за оперативното лечение на ендометриоза при пациенти със затлъстяване е особено подходящо, поради удобството на управление от конзолата и хидравликата на „ръцете“ на робота, която не се влияе от ВМІ на пациента.

13. За осигуряване на достъп на пациентите до съвременно, ефективно и минимално травматично диагностициране и хирургично лечение на ендометриоза, съществува необходимост от инвестиции за обособяване и оборудване на специализирани ендоскопски центрове за извършване на конвенционални и/или робот-асистирани лапароскопски операции, както и обучение по миниинвазивна хирургия на голям брой специалисти.
14. За постигане на положителни резултати от оперативното лечение на ендометриоза по ендоскопски метод е необходимо целенасочено обучение на специалистите за извършване на такъв тип операции, задълбочени медицински познания и постепенно натрупване на опит.

Самооценката на докторанта включва *6 приноси*:

1. За първи път се представят и анализират данни от роботизирани лапароскопии на пациенти с ендометриоза в различни стадии, извършени в България.
2. Анализират се и се сравняват данни за пациенти и периоперативни показатели от оперативни интервенции, по повод ендометриоза в различни стадии, извършени по три различни хирургични метода – лапаротомия, конвенционална лапароскопия и робот-асистирана лапароскопия.
3. Извършва се оценка на предимствата на лапаротомия, конвенционална лапароскопия и робот-асистирана лапароскопия при оперативното диагностициране и/или лечение на ендометриоза.
4. Представят се доказателства за основанията за избор на роботизирана хирургична техника за оперативно лечение при пациенти в различни стадии на ендометриоза.
5. Предлага се материал за информирано решение на специалистите за избор на хирургичен подход за диагностициране и/или лечение на пациенти с ендометриоза.
6. Демонстрира се сложността на „болестния феномен“ ендометриоза и необходимостта от задълбочени познания, допълнително обучение, умения за извършване на операции чрез различни хирургични техники, натрупване и споделяне на собствен опит, за да може на пациентите с ендометриоза да бъде предложен оптимален и комплексен диагностично-терапевтичен план за облекчаване на симптоматиката и постигане на резултати от лечението.

Заклучение

Познавам д-р Янчо Делчев като отличен специалист акушер-гинеколог, с много познания, богат опит, отговорен, с умения за работа в екип. Имам лични впечатления от работата му, знам, че мога да разчитам на него и бъдеща съвместна научна и клинична дейност. Дисертационният труд на д-р Янчо Делчев е оригинален и собствено дело на докторанта. Посветен е на проблем с голямо медицинско и социално значение, а именно ендометриозата и възможностите за оперативно лечение, както и избора на най-адекватна терапия. Изводите и приносите са с определено научно-теоретично и приложно значение, предложеният алгоритъм може да улесни избора и препоръката на специалистите с въвеждането му в ежедневната практика.

Въз основа на горепосоченото, приканвам членовете на Уважаемото Научно жури да оценят по достойнство дисертационния труд “Предимства на роботизираната хирургия пред лапароскопската хирургия и отворената хирургия при лечението на ендометриоза” и да гласуват положително за присъждането на образователната и научна степен „доктор” на д-р Янчо Стефанов Делчев в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1 Медицина и научна специалност 03.01.45 „Акушерство и гинекология”.

18. 05. 2018 г.

гр. София

Доц. д-р Иван Костов, дмн

