

РЕЦЕНЗИЯ

от

ДОЦ. Д-Р ЕЛИАН ПЕТРОВ РАЧЕВ – Д.М.

относно

Конкурс за академична длъжност „ПРОФЕСОР” по Акушерство и гинекология

Медицински университет - Варна, за нуждите на Факултета по медицина, Катедра по Акушерство и гинекология обявен в „Държавен вестник”, брой 36/27.04.2018 г.

ЗА КАНДИДАТА:

Доц. д-р Иван Атанасов Костов, д.м.

БИОГРАФИЧНИ ДАННИ И КАРИЕРНО РАЗВИТИЕ

Единственият кандидат за конкурса **Доц. Иван Атанасов КОСТОВ** е роден на 01.11.1973 г. в гр. Бургас. Завършва руска езикова гимназия в София. Висше медицинско образование със степен „магистър” завършва през 1997 г. в Медицински Университет - МФ, гр. София. За периода 1998-2002 г. е специализант по акушерство и гинекология в СБАЛАГ „Майчин дом” - София.

Има призната специалност по акушерство и гинекология от 2002 г. Три години по-късно (2005 г.) от МУ - София, Факултет по обществено здраве, получава втора магистърска степен - по мениджмънт в здравеопазването. През 2010 г. му е присъдена научно-образователната степен „Доктор” след защита на дисертационен труд на тема: *„Рамка на национален модел на електронно здравеопазване в България”*.

Доц. Костов започва трудовата си биография още като студент, работейки като медицинска сестра в 5-та Градска болница – София. След завършване на висшето си медицинско образование практикува четири години като специализант в СБАЛАГ „Майчин дом” - София. След като придобива специалността „Акушерство и гинекология” от 2002 до 2006 г. работи в МБАЛСМ „Пирогов” като специалист в Клиника по оперативна гинекология. От 2006 до 2008 г. е Началник отделение в Клиника по обща и гинекологична онкология при Военномедицинска Академия – София. От 2008 до 2011 г. е изпълнителен директор на Втора САГБАЛ „Шейново”, а през 2012 г. е председател на Борда на директорите на същата болница. От 2012 г. до 2017 г. е изпълнителен директор на Първа САГБАЛ „Св. София” ЕАД. От 2017 г. и понастоящем доц. Костов е изпълнителен директор на СБАЛАГ „Майчин дом” ЕАД- гр. София.

Двукратно, за периодите 2004-2008 г. и 2010-2012 г. е съветник на Министъра на здравеопазването, а от 2008 до 2010 г. е съветник към Комисията по здравеопазване към Народното Събрание на Р България.

От 2014 г. и до момента е член на експертния съвет към Държавния фонд за асистирана репродукция (ФАР) към МЗ, както и на този съв СОС.

От 2004 г. и понастоящем е председател на Фондация „Електронно здравеопазване България“, като е и действащ член на Европейската фондация по телемедицина и електронно здравеопазване – Брюксел.

От 2014 г. е на академична длъжност „Доцент“ по акушерство и гинекология в МУ ”Проф. Параскев Стоянов”- гр. Варна. Успешно защитава в същия университет научната степен „Доктор на медицинските науки” през 2017 г. на тема *„Оценка на въздействието на медицинския стандарт в акушеро-гинекологичната практика: организационни, клинични и деонтологични аспекти”*.

До момента доц. Костов има общ трудов стаж като лекар 21 години, а като специалист акушер-гинеколог – 16 г. Същият има проведени общо 11 специализации в чужбина във водещи университетски клиники.

Член е на следните медицински организации:

- Управителен съвет на New European Surgical Academy (NESA)
- European Telemedicine Association
- Българска асоциация по онкогинекология (БАОГ)
- Българска асоциация по менопауза и андропауза (БАМА)
- Българско дружество по акушерство и гинекология (БДАГ)
- Български лекарски съюз (БЛС)

Доц. Ив. Костов владее отлично английски и руски език. Притежава много висока квалификация не само при ползването на съвременните компютърни технологии, но и в разработката и внедряването им за националните нужди на здравеопазването.

I. ОПИСАНИЕ НА ПРЕДСТАВЕНИТЕ МАТЕРИАЛИ ПО КОНКУРСА

Цялостната научна активност на кандидата рефлектира общо в 58 научни труда, от които два са дисертационни, два - монографични, а останалите са публикации.

На настоящата рецензия подлежат обаче само тези, публикувани след получаването на научното звание „Доцент” през 2014 г., както следва: общо 36 научни труда, публикувани в периода 2014 – 2018 г. От тях 35 са научните публикации и един защитен дисертационен труд. Научните статии са в пълен текст, публикувани в специализирани научни списания, от които доминиращият брой – в сп. «Акушерство и гинекология» (28 публикации) и пет – в специализираното списание «Репродуктивно

здраве». На 9 от публикациите (25%) кандидатът е първи автор, на други 9 публикации – втори автор (25%) и на 17 публикации – пореден автор. Издадена е една самостоятелна монография, представена за рецензиране в конкурса (Табл. 1).

Табл. 1. Обобщена справка за научните публикации на кандидата, представени за рецензиране.

НАУЧНИ ПУБЛИКАЦИИ				
Според авторството			Според вида на изданието	
Водещ автор	Втори автор	Пореден автор	Научна монография	Рецензирани научни списания
9 (25%)	9 (25%)	17	1	35
Общо: 35			Общо: 36	

Доц. Ив. Костов участва и в множество национални и международни научни прояви, както и в научни проекти. На различни форуми е изнесъл шест клинични презентации.

Участва в четири научни проекта, от които един с поддръжка на Норвежкия финансов механизъм и други два по Оперативни програми, съфинасирани от ЕС.

Приема активно участие в общо 34 национални конференции, работни срещи и проекти, основно в областта на електронното здравеопазване. Две от тях са в чужбина (САЩ и Испания).

Монографията на доц. Костов „Подходи за оценка на качеството на медицинските услуги в акушеро-гинекологичната практика” (МУ-Варна, 2017 г., 176 с.) е първият монографичен труд у нас, посветен на създаването на системен подход за овладяване на причините, водещи до медицински грешки и неблагоприятния изход в една специализирана клинична практика.

II. ОЦЕНКА НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ И НАУЧНАТА АКТИВНОСТ

В научноизследователската дейност и публикациите на Доц. Д-р Иван Костов се очертават следните направления:

- I. Техники и подходи в оперативната гинекология, включително роботизирана хирургия.*
- II. Проблеми в акушерската практика и патологията на бременността.*
- III. Репродуктивно здраве и асистирани репродуктивни технологии.*
- IV. Управление на качеството на медицинската помощ в България и в частност на акушеро-гинекологичната помощ.*

Приносите в представените трудове са в следните тематични направления:

I. Техники и подходи в оперативната гинекология, включително роботизирана хирургия.

Кандидатът е участвал в разработването и издаването на алгоритми за медицинското поведение по отношение на маточни лейомиоми и фибролейомиоми – избор на оперативно или консервативно лечение, оптимален оперативен подход – ендоскопски или чрез отворена лапаротомия и обем на операцията в контекста на бъдещи репродуктивни планове и в зависимост от засягането или не на други органи и системи. [5] Изследвана е честотата и факторите, които предопределят по-голяма честота на постоперативните сраствания при предшестващо ендоскопско оперативно лечение и се потвърждава водещата роля на използването на повече шевен материал и допълнителни интервенции, както и разположението на миомния възел по задната маточна стена. Отправя се препоръка за “second look” след лапароскопска миомектомия при репродуктивни намерения с оглед установяването и по възможност отстраняването на постоперативните сраствания [1]. Изследвани са предимствата на приложението на 3D визуализация в ендоскопската оперативна гинекология и се подчертава приноса и ефективността ѝ особено по отношение на обучението в лапароскопската хирургия [4].

Съществен принос е изследването на различни оперативни подходи при лечението на урогинекологични проблеми, включително с най-съвременни оперативни подходи какъвто е роботизираната ендоскопска хирургия. Изследвано е мястото на сакроспинофиксацията по Richter (трансвагинална фиксация на влагалищното дъно към lig. Sacrospinum) за корекция на пролапс на влагалищния чукан след хистеректомия. Представят се много добри резултати от 93% трайна корекция на статичното заболяване, като се препоръчва техниката да бъде използвана рутинно при вагинална хистеректомия като профилактика на влагалищния пролапс [2]. Разгледани са и представени предимствата и недостатъците на два оперативни подхода при лечение на уринарната стрес инконтиненция – т.нар. слингови операции и колпосуспензията по Бърч, както и да се сравнят параметрите на два вида слингови системи – TVT SECUR System трето поколение и TOT sling TILOOP второ поколение. Представени са критерии и индикации за избор на оперативен подход и система [26]. Представени са добри резултати от въвеждането на много по-щадящата роботизирана ендоскопска хирургия за лечение на урогинекологични проблеми като пролапса на матката и стрес-инконтиненцията [16, 23], като се полагат основите на въвеждането на новия клон на ендоскопско

лечение, а именно роботизираната сакроколпопексия в България. Публикуван е клиничен случай на успешно енодскопско лечение с робот на тумор в ретроперитонеалното пространство с неизяснен произход [28].

Изследвана е ефективността на хистероскопията при лечение на субмукозни миоми възли и ендометриални полипи. Изследвани се предимствата на хистероскопската резекция в сравнение със сляпата биопсия (кюретаж). Потвърждават се данните и на други автори, че ендоскопския метод е много по-ефективен, щадящ, безопасен, с по-бързо възстановяване и икономически целесъобразен [17, 18, 19].

II. Проблеми в акушерската практика и патологията на бременността.

Кандидатът участва в проучването на редица теми в акушерската практика и патологията на бременността.

Разгледан и представен е задълбочен анализ, съобразен с най-съвременните подходи при диагностика и лечение на интраамниотична инфекция. Представен е алгоритъм за своевременна диагностика и лечение на тази специфична и свързана с висок риск инфекция, с оглед превенция на интрапарталните и постпартални последици за майката или новороденото. Изтъква се значимостта на своевременната диагностика и лечение за минимизиране на майчината и детска заболеваемост [24].

Направен е анализ по отношение на преносената бременност – причини, диагноза, наблюдение и е предложен алгоритъм на поведение за превенция на майчината и фетална заболеваемост, свързани с пренасянето [31]. Предложено е задълбочено проучване на най-актуалните данни за етиологията и патогенезата на преекламписията и е предложен алгоритъм за поведение според тежестта на състоянието и срока на бременността [29].

Освен задълбочените анализи по едни от най-честите проблеми в акушерската практика, каквито са хипертензивните състояния по време на бременност, преносената бременност и инфекциите по време на бременност, кандидатът участва и в редица проучвания на много редки и специфични проблеми по време на бременност и раждането, свързани с висок риск от майчина и фетална заболеваемост и дори смъртност, състояния малко познани като оптимално поведение и предизвикателство пред специалистите.

Представени са 3 случая на бременни жени с торзия на яйчника, всеки със своята специфика, при които е извършена операция и бременността е запазена и износена [10]. Торзията на яйчника е рядко, но тежко и драматично протичащо състояние. Комбинацията му с бременност прави диагнозата и изборът на поведение трудни, доколкото лечението на състоянието е преди всичко оперативно и застрашава бременността,

особено ако тя е преди 12 г.с. Направен е обзор на изключително рядко в акушерството и с лоша прогноза състояние, каквото е сърдечният арест по време на бременност [30] и са разгледани възможните действия, които могат да бъдат предприети. Направен е анализ на предпоставките за настъпване на руптура на матката при нормално раждане след цезарово сечение, като е представен случай на руптура след приложение на Oxytocin в минимална дозировка [13].

Проучено и представено е много рядко състояние, известно като микрохимеризъм, в акушерството – установяването на хориални вѐси в спиралните артериоли, при което те попадат в майчиното кръвообращение. Клиничната значимост на това състояние е неясна, но се развива предположение за връзката му с риска от развитие на автоимунни заболявания в бъдеще при бременната. Търси се и потенциалната му връзка с внезапна и необяснима смърт на плода [3].

Установява се връзка между необичайно ранно разграждане на шевния материал след малки оперативни интервенции след нормално раждане и изолирането от лохиалния секрет на рядък инфекциозен агент *Prevotella bivia* [9].

Представен е анализ на системите за банкиране на умбиликална кръв по света и у нас. Налага се извода за дефицит от обществено-достъпни стволоро-клетъчни продукти за трансплантация и в частност умбиликална кръв в българската популация [14]. Изследват се факторите, от които зависи контаминацията при пробовземането, което прави пробата неизползваема, като се установява по-голяма честота при нормално раждане [15].

III. Репродуктивно здраве и асистирани репродуктивни технологии:

Изследвано е комбинираното въздействие на набор от физиотерапевтични процедури, комбинация от витамини и микроелементи с антиоксидантно действие и ДНЕА върху броя на добитите при контролирана овариална хиперстимулация (КОХ) яйцеклетки и процента бременности. Прилагането на мероприятия, подобряващи кръвоснабдяването към женските полови органи и малкия таз и хранителни добавки с антиоксидантно действие, чувствително подобряват шансът за бременност при прилагани АРТ процедури, особено при пациенти с намален репродуктивен потенциал [27].

Цялостно е разработен проблемът за оценката на яйчниковия резерв (ЯР) за целите на астираните репродуктивни технологии (АРТ) и акуратното прогнозиране на незадоволителния отговор на контролирана овариална хиперстимулация (КОХ). Предложено е достоверното сравняване на силата на прогностичната стойност на отделните маркери на

ЯР в качествен и количествен аспект. Доказва се, че прогностичните маркери за ЯР показват различна сила и достоверност, като с прилагането на Коефициента на корелация на Spearman, с най-голяма сила се открояват възрастта на жената, броят антрални фоликули (БАФ) и анти-мюлеровият хормон (АМХ). Доказва се, че предиктивна значимост по отношение на изхода от АРТ – процента на постигнатите клинични бременности, имат само възрастта на жената и БАФ. [6].

Доказана е връзката между фактори, свързани с начина на живот: възраст, индекс на телесната маса (ИТМ), тютюнопушене, възпалителни заболявания в малкия таз, оперативни интервенции и яйчниковия резерв – данни, които могат да послужат за превенция на редуцирането на яйчниковия резерв.

Оригинален принос е изследването на честотата на получаване на атретични яйцеклетки след КОХ, като е доказана положителната им корелация с общия брой добити яйцеклетки и фактори, свързани с начина на живот като възраст, тютюнопушене, наднормено тегло и е отхвърлена по достоверен начин зависимостта им с увеличаването на дозите на използваните гонадотропини за стимулация. Делът на атретичните яйцеклетки остава постоянен и приблизително еднакъв от общия брой на добитите яйцеклетки във всяка от изследваните групи. СБЯ е функция на ЯР. Увеличаването на дозите на стимулационните агенти осигурява добиването на максималния брой яйцеклетки при наличния ЯР, без да компрометира качеството им [8, 20, 21,33].

Доказана е ползата от прилагане на щадящи подходи за стимулация само при млада и при напреднала репродуктивна възраст (над 40 г.), където по-агресивните стимулационни протоколи не дават статистически достоверно предимство. Средният процент бременности е без достоверни различия, независимо от прилагания вид стимулация, при жените под 30 г. и над 40 г. Тенденция на намаляване на процента на клиничните бременности при прилагане на по-щадящи подходи се наблюдава във възрастовите групи 31 – 34 г. и 35 – 39 г. В тази най-голяма група пациенти със стерилитет е доказана значимостта на прилагането на по-агресивни стимулационни подходи за получаване на по-голям брой яйцеклетки. Полагането на усилия за добиване на колкото се може повече яйцеклетки в условията на намаляващ качествен и количествен ЯР и увеличаване на честота на хромозомните дефекти в яйцеклетките, е от решаващо значение за изхода от АРТ в тази възрастова група. По-щадящите подходи са подходящи за най-младите жени, където доброто качество на яйцеклетките осигурява сравнимо висок процент на клиничните бременности, независимо от вида стимулация, както и при по-възрастните жени над 40 г., където никой от прилаганите стимулационни подходи не дава задоволителни резултати [32].

Доказано е предимството на ранния ЕТ при жени с малко ембриони. ЕТ на 2-ри ден е средство на избор при жени с малък брой ембриони, като се отчита сигнификантно по-висок процент на имплантация и на развиващите се клинични бременности. При липсата на условия за ембриоселекция поради малък брой на ембрионите, оптималната среда за тяхното развитие е естествената, което обяснява по-добрите резултати на ранния ЕТ [34].

IV. Управление на качеството на акушеро-гинекологичната помощ.

Направен е анализ на качеството на акушеро-гинекологичната помощ в страната, като е предложено изграждането на централизирана уеб-базирана система за регистрирането на медицинските грешки в специалността в реално време с участието и на пациентите, което да позволи набирането на голяма база данни, която може да бъде основа за задълбочен анализ на проблемите в системата и за изработване на предложения за промени за подобряването на качеството на предоставяните услуги [12, 35]. Основен аспект в оценката на качеството на предоставяната медицинска помощ в акушерството и гинекологията е анализът на медицинските грешки по специалността в България върху данни от съдебната практика [35]. Представя се идеята за използване на информационни и комуникационни технологии за подобряване на здравните грижи както в регионален, така и в световен мащаб – предлага се въвеждане на т.нар. електронно здравеопазване за подобряване качеството, безопасността и ефективността на предоставяните медицински услуги [11, 35].

Считам, че приносите на доц. Костов за напълно достоверни, със съществен научно-приложен импакт.

III. ПЕДАГОГИЧЕСКИ КАЧЕСТВА И ПРЕПОДАВАТЕЛСКА ДЕЙНОСТ

Доц. Костов има продължителна и обширна преподавателска дейност с различен контингент обучаващи се. От 2008 г. обучава лекари-специализанти и студенти от МУ - София на клинична база Първа и Втора САГБАЛ. В същите клинични бази преподава и обучава специалисти по здравни грижи - акушерки.

През 2009-2011 г. е ръководител и преподавател на специализирани курсове по колпоскопия във Втора САГБАЛ „Шейново”. Академичното му развитие е свързано и с международна активност – доц. Костов е лектор на обучителни семинари и курсове в реномирани световно известни

университети – Медицински университет "Джон Хопкинс" – Вашингтон, САЩ (2006 г.) и Медицински университет Шарите, Германия (2010 г.), Медицински университет Страсбург, Франция (2016 г.) По този начин той формира безспорни качества на ерудиран и модерен преподавател.

От справката на МУ-Варна за учебната натовареност се вижда, че доц. Костов изпълнява възложения му преподавателски норматив. През тригодишния период (2015 -2018 г.) и понастоящем той преподава на студенти по медицина четвърти и пети курс, както и на студентите от трети курс специалност „Медицинска сестра“. Участва както в българоезичното обучение, така и преподаването на чуждестранните студенти (англоезичното обучение).

Преподава в курса по СДК към катедрата по акушерство и гинекология при МФ- София. Член е на държавната изпитна комисия за придобиване на специалност „Акушерство и гинекология“ при МУ- Плевен.

Под негово ръководство са защитени успешно четири дисертации за присъждане на научната степен „Доктор по медицина“, а петата е в процедура.

IV. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧНИ УМЕНИЯ И ОПЕРАТИВНА ТЕХНИКА

Доц. Костов е изграден акушер-гинеколог, притежаващ необходимите умения за прилагане на всички основни и съвременни високоспециализирани лечебно-диагностични методи и техники. Клиничните му умения и възможности са формирани през повече от 20-те години активна лекарска практика в наши най-големи специализирани институции в София – в СБАЛАГ „Майчин дом“, в Клиника по оперативна гинекология в МБАЛСМ „Пирогов“, както и като Началник отделение в Клиника по обща и гинекологична онкология при Военномедицинска Академия. Клиничната му практика продължава изключително успешно и като директор на двете основни софийски общински болници, както и понастоящем като директор на СБАЛАГ „Майчин дом“- София.

Изключително полезно за неговата оперативна техника са завършените специализации в чужбина – в Европа, САЩ и Израел. За десетгодишен период (2006 – 2016 г.) той активно повишава квалификацията си общо чрез 11 чуждестранни специализации. Могат да се отбележат тази по оперативно акушерство (Тел Авив), по гинекологична хирургия (Берлин, Страсбург), урогинекология (Любляна) и особено тези по модерната гинекологична ендоскопия (Берлин, Версай и Страсбург). Като най-иновативни бих посочил двете специализации по роботизирана гинекологична хирургия в Милано (2011 г.) и тази в Истанбул (2015 г.).

Извършва самостоятелно всички основни оперативни намеси в периметъра на специалността си – оперативни родоразрешения, както и обширен обем

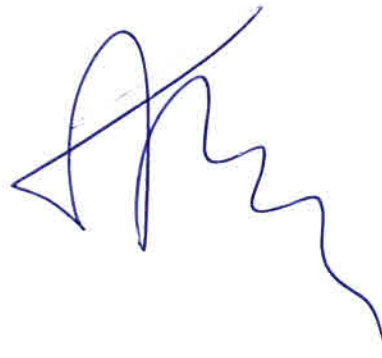
гинекологични операции - при доброкачествени заболявания на матката и аднексите, статични аномалии и стрес-инконтиненция, онкогинекологични операции. Има принос за въвеждането у нас за първи път на радикалната невросъхраняваща трахелектомия в областта на онкогинекологията. Много активно работи в областта на ендоскопската гинекологична хирургия. Доц. Костов е един от малкото сертифицирани специалисти у нас, активно работещ роботизирана хирургия в гинекологията. Той е търсен не само като отличен оператор в тази област, но и като референт и рецензент на новопоявяващи се актуални научни трудове и публикации в тази нова практическа област.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основата на цялостния анализ на научно-изследователската, учебно-преподавателската и диагностично-лечебната дейност, считам, че Доц. Иван Атанасов Костов, дм, има всички необходими качества да му бъде присъдена академичната длъжност "ПРОФЕСОР" по специалността "Акушерство и гинекология".

ДАТА: 26.07.2018 г.

РЕЦЕНЗЕНТ:



Доц. д-р Елиан РАЧЕВ, дм
СБАЛАГ „МАЙЧИН ДОМ“ ЕАД