



РЕЦЕНЗИЯ

От Проф. д-р Емил Георгиев Ковачев, д.м.н.

Управител СБАГАЛ - Варна

Ръководител Катедра Акушерство и гинекология при МУ - Варна

Относно дисертационен труд за присъждане на научно-образователна степен „Доктор“ , научна специалност Акушерство и гинекология (03.01.45), Катедра Акушерство и гинекология, МУ – Варна.

Тема на дисертационния труд: **„Методи за прекъсване на бременността в акушеро-гинекологичната практика“**

Автор на дисертационния труд – **Д-р Живко Стоянов Жеков**

Научен ръководител: Доц. д-р Кремен Цветков, д.м.

Представеният за защита дисертационен труд съдържа общо 150 стандартни страници и е онагледен с 25 таблици и 72 графики.

Библиографската справка съдържа 207 литературни източници, от които 33 на кирилица и 174 на латиница.

Актуалност на проблема

В своя дисертационен труд д-р Жеков разглежда съвременен проблем с изключително медико-социално значение. Прекъсването на бременността е най-често извършваната гинекологична процедура, като годишно в световен мащаб се реализират над 56 млн аборти, най-голям процент от които е в развиващите се страни. През последните години усилията на медиците са насочени основно към



подобряване на условията и техниката при извършването на аборти, както и по отношение на ефективност, безопасност и намален риск от усложнения.

Прилагането на простагландините и впоследствие на инхибиторите на прогестерона, като метод за прекъсване на бременност (медикаментозен аборт) значително повишава ефикасността и редуцира усложненията при извършването на тази манипулация.

Въпреки някои преимущества на медикаментозния аборт пред конвенционалния са необходими в бъдеще допълнителни проучвания с цел подобряване на методите за обезболяване и допълнителни подходи в случаите с незавършен аборт при използване на медикаментозния метод.

Прегледът на литературния обзор ясно показва, че дисертантът е проучил задълбочено разнообразни съвременни литературни източници. Обзорът притежава добра познавателна стойност, като са описани рисковите фактори за ранни и късни усложнения при пациентите след медикаментозен и хирургичен аборт.

Целта на проучването е да се извърши сравнителен анализ на използваните методи за аборт (хирургичен и медикаментозен) в съвременната акушеро-гинекологична практика, като се оптимизират критериите за приложение на процедурите през I и II триместър на бременността.

Задачите на дисертационния труд са ясно формулирани и са 6 на брой, като интерес представляват 1, 2, 3, 4 и 5 задача, а именно:



1. Да се направи сравнителен анализ на структурата на изследваните групи пациентки с индикации за медикаментозен и хирургичен аборт през I и II триместър на бременността.
2. Да се извърши сравнителен анализ на съвременните медикаментозни и хирургични методи за аборт през I триместър на бременността: *Mifepristone* и *Misoprostol* срещу вакуум-аспирация по отношение на безопасност, ефективност, успеваемост, менструални нарушения, ранни и късни усложнения.
3. Да се реализира сравнителен анализ на съвременните медикаментозни и хирургични методи за аборт през II триместър на бременността: *Mifepristone* и *Misoprostol* срещу дилатация и евакуация по отношение на безопасност, ефективност, успеваемост, менструални нарушения, ранни и късни усложнения.
4. Да се определят рисковите фактори за ранни и късни усложнения при пациентите след медикаментозен и хирургичен аборт.
5. Да се изведат критериите за приложение на медикаментозен и хирургичен аборт през I и II триместър на бременността.

Материал и методи

Проведено е проспективно и ретроспективно проучване на 420 бременни жени в първи и втори триместър, в периода 2013 до 2018 г. в СБАГАЛ „Проф. д-р Д. Стаматов“ ЕООД – Варна и МБАЛ „Св. Анна“ - Варна. Пациентките са селектирани на основата на това дали имат индуциран аборт през I и II триместър, както и според вида на аборта (медикаментозен или хирургичен

Ул. "Марин Дринов" 55, Варна 9002, България
Тел. : 052/65 00 57, Факс: 052/65 00 19
e-mail: uni@mu-varna.bg, www.mu-varna.bg



55, Marin Drinov Str., 9002 Varna, Bulgaria
Tel. : + 359 52/ 65 00 57, Fax: + 359 52/ 65 00 19
e-mail: uni@mu-varna.bg, www.mu-varna.bg

аборт). Сформирани са две групи: I група – аборт в първи триместър и II група – аборт във втори триместър.

Използвани са следните методи на проучване и съответната методика на прекъсване на бременността:

- ✓ Медикаментозен аборт в I триместър (МА I) - 1 табл. Мифепристон 200 мг орално, последвана след 36 ч от прием на 2 табл Мизопростол (Топожин) от 400 мкг орално или сублигвално през 2 часа.
- ✓ Медикаментозен аборт в II триместър-две терапевтични схеми в зависимост от това в коя част на деня се желае завършването на аборта:
 - **Първа:** 1 табл. Мизопростол (Топожин) от 400 мкг 20.00 ч поставена в задния влагалищен свод, последвана от 1 табл Мизопростол (Топожин) от 400 мг суббукално в 23.00 ч и 01.00 часа.
 - **Втора:** 1 табл. Мизопростол (Топожин) от 400 мкг 24.00 ч поставена в заден влагалищен свод, последвана от 1 табл Мизопростол (Топожин) от 400 мг суббукално в 02.00 ч и 04.00 часа.
- ✓ Вакуумна аспирация
- ✓ Дилатация и евакуация

Приложени са разнородни статистически методи.

Собствени резултати и обсъждане

Медикаментозния аборт в I и II триместър е с висока ефективност (91,4 ÷ 95,7% завършен аборт) и безопасност, изискващ време за експулсиране на маточното съдържимо - средно 7 часа (I триместър) и 8 часа (II триместър). Относителният



дял на ранните усложнения при медикаментозния аборт през I триместър е два до три пъти по-голям от този при вакуум-аспирацията. Прилагането на медикаментозен аборт през II триместър е свързано с намаляване на риска от стерилитет. Относителният дял на ранните усложнения при вакуум-аспирацията е два до три пъти по-малък от този при медикаментозния аборт през I триместър. Рискът за получаване на хематометра и ендометрит е по-голям при приложение на вакуум-аспирация, спрямо медикаментозен аборт през I триместър. При дилатацията и евакуация, най-голям е процента на ранните усложнения: коремната и тазова болка (20,0%), продължителната хеморагия (5,7%) и ендометрита (1,3%), като симптомите от страна на гастроинтестиналната система са с по-малка честота. Употребата на хирургичен аборт чрез дилатация и евакуация е свързана с по-голям относителен риск за стерилитет и късни усложнения. Рискови фактори за поява на тези късни усложнения са предходна вагинална инфекция, аборт и прекарано цезарово сечение.

Оценка на изводи и приноси

В своята разработка д-р Жеков, формулира 8 извода и 8 приноса, като разделя приносите си в две категории: приноси с оригинален характер и приноси с потвърдителен характер. Особено важно е да се акцентуират приносите с оригинален характер, а именно:

1. За първи път в страната се проведе проучване, което измери относителният риск за поява на ранни и късни усложнения при медикаментозен и хирургичен аборт през I и II триместър на бременността
2. Предложи се оптимизиран подход при подбор на пациентките за прекъсване на бременност – вакуум-аспирация за I триместър, медикаментозен



аборт - за II триместър за пациентки без риск и дилатация и кюретаж за пациентите в риск (два и повече аборта или прекарано цезарово сечение).

3. Реализира се алгоритъм за приложение на Топожин при медикаментозен аборт през II триместър

4. Изяснена е икономическата целесъобразност на методите за прекъсване на бременност аборт през I и II триместър на бременността.

Критични бележки и съвети

Д-р Жеков се е съобразил с всички предварително направени критични бележки и коректно е отбелязал в библиографския списък и някои български разработки в тази насока.

Учебно-преподавателска дейност

Д-р Жеков е завършил медицина през 1987г. в МУ – Варна. Специалност по Акушерство и гинекология придобива през 1993г. Зачислен е в свободна докторантура през 2018г. От 2016г. е редовен асистент към катедрата по Акушерство и гинекология на МУ – Варна. Има множество курсове и специализирани обучения в областта на гинекологичната ендоскопия, както и ултразвуковата и доплеровата диагностика. Обявените научни публикации във връзка с дисертационния труд са три. Владеенето на английски език е допълнителна предпоставка за задълбочени научни познания.



Заклучение

Представеният дисертационен труд на д-р Жеков „**Методи за прекъсване на бременността в акушеро-гинекологичната практика**“ е актуален и отговаря на общоприетите критерии. В съвременната медицина, медикаментозният аборт е метод на избор за прекъсване на бременност в първи и втори триместър. Позволявам си да препоръчам на уважаемите членове на Научното жури да гласуват положително за присъждане на научна и образователна степен „Доктор“ по научна специалност „Акушерство и гинекология“ на д-р Живко Жеков, според Правилника за развитие на академичния състав в Медицински Университет – Варна.

Дата: 02.04.2021г.

Проф. д-р Е. Ковачев, д.м.н.