

РЕЦЕНЗИЯ

от

проф. д-р Петър Христов Петров, дмн, Директор на Научноизследователски институт по медицина – ВУАРР Пловдив, ръководител секция ‘Акушерство, гинекология, репродуктивна медицина, майчино и детско здраве’, 4000 Пловдив, бул. “Дунав”78, сл. тел. 032 394476, GSM 0878220665, e-mail: prof.petrov@abv.bg

на

дисертационния труд на д-р Живко Стоянов Жеков на тема: „**МЕТОДИ ЗА ПРЕКЪСВАНЕ НА БРЕМЕННОСТТА В АКУШЕРО-ГИНЕКОЛОГИЧНАТА ПРАКТИКА**“, представен за придобиване на научната степен „Доктор по медицина” в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, по научната специалност „Акушерство и гинекология”.

В съответствие с изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България и Правилника за неговото приложение, както и с Правилника за развитие на академичния състав в Медицински университет - Варна докторантът д-р Живко Желев е представил всички необходими материали.

Биографични данни на кандидата:

Д-р Живко Стоянов Жеков е роден на 26.10.1961 г. в гр.Варна. През 1987г. завършва медицина в Медицински Университет - Варна. Придобива специалност по Акушерство и гинекология през 1993г. От 2016г. е ръководител на клиниката по гинекология към СБАЛАГ 'Проф.д-р Димитър Стаматов' ЕООД гр.Варна. През 2018г. е зачислен за докторант в самостоятелна форма на обучение.

Структура на дисертационния труд

Дисертационният труд на д-р Живко Жеков е посветен на актуалния проблем прекъсване на бременността в акушерогинекологичната практика. Темата е интересна и изключително актуална, имайки предвид данните за високия ръст на изкуствените прекъсвания на бременността у нас.

Дисертацията е написана на 150 стр., съдържа 72 графики и 25 таблици. Библиографията обхваща 207 източника, от които 33 са на кирилица и 174 са на латиница. Трудът е структуриран съобразно класическия модел и включва: Въведение – 3 стр., Литературен обзор – 47 стр., Цел и задачи – 2 стр., Материал и методи – 6 стр., Резултати от собствено проучване – 50 стр., Заключение – 3 стр., Изводи – 2 стр., Приноси на дисертационния труд – 1 стр., Приложения – 3 стр., Публикации и участия във връзка с дисертационния труд – 2 стр., Книгопис – 20 стр.

Дисертацията е написана на правилен български език.

Литературен обзор:

От задълбочения литературен обзор, в който са използвани актуални, значими и съвременни литературни източници, общо 207 заглавия се добива комплексна представа за състоянието на изследвания проблем. Става ясно, от една страна, че Прекъсването на бременността е най-често срещаната гинекологична процедура. В световен мащаб годишно се извършват над 56 милиона аборта, 88,0% от тях са в развиващите се страни. В процентно съотношение абортите през второто тримесечие представляват 10,0 – 15,0% от всички аборти.. Авторът подчертава върху факта, че Извършването на аборта не трябва да противоречи на законодателството и трябва да се извършва безопасно. От друга страна в обзора направен от д-р Жеков върху българската медицинска литература не са открити мащабни, научно значими проучвания, проведени в у нас, изследващи подробно съвременните методи за прекъсване на бременността. Докторантът подчертава, че Хирургичният аборт е една от най-честите причини за гинекологични заболявания, безплодие и спонтанен аборт.

Д-р Жеков застава зад тезата че като алтернатива на хирургичния аборт се явява медикаментозният. Подчертава, че идеята за медикаментозен аборт е стара, но разработването на методи за реализирането ѝ, базирани на научни доказателства, става възможно едва в края на ХХ век след създаването на молекулата на *Mifepristone* (RU-486) , разработена във Франция през 1970 – 1980 г. от изследователи, участващи в изследването на глюкокортикоидни рецептори.

Направения от докторанта литературен обзор по темата в пълна степен мотивира необходимостта от провеждането на настоящото научно проучване.

Цел и задачи:

Изхождайки от данните в литературата и от натрупания научно-изследователски опит върху изследвания проблем, д-р Жеков ясно формулира целта на изследването, а именно да се извърши сравнителен анализ на използваните хирургичен и медикаментозен метод за аборт в съвременната акушеро-гинекологична практика, като се оптимизират критериите за приложение на процедурите през I и II триместър на бременността.

Задачите общо шест на брой са правилно подбрани и добре структурирани за постигане на определената цел.

Материали и методи:

Пациентите са селектирани на основата на това дали имат индуциран аборт през I или II триместър, както и според вида на аборта – МА или ХА. Формирани са две двойки групи – за I триместър (МА I, VA), за II триместър (МА II, D&E). С показателя *отношение на шансовете (относителен риск)* (Odds Ratio – OR) е измерена силата на въздействие на изследвания фактор – вида на аборта. Измерването на експозицията и резултата се осъществява в различно време. Изследването се основава на епидемиологичния подход и е *експериментално-теоретично*. Преди събиране на данните върху обекта на изследване – пациентките с бременност в I и II триместър, има непосредствено въздействие. Проучването е с ретроспективен и с проспективен характер. По вид епидемиологичното проучване е наблюдателно, аналитично – *тип кохортно*. Проследено е естественото развитие на изследваните явления – изява на ранни и късни усложнения след действие на експозицията – прекъсване на бременността чрез медикаментозен или хирургичен метод, МА

и ХА (VA, D&E). Определена е честотата и са анализирани взаимните връзки между приложението на метода за прекъсване на бременност и последващия ефект на появата на усложнения.

Резултати от собствено проучване

Получен и анализиран е солиден масив от отлично документиранни данни от проучването. За периода от 2013-та до 2018 г. в СБАГАЛ „Проф. д-р Д. Стаматов“ ЕООД – Варна и МБАЛ „Света Анна“ – Варна са извършени ≈ 2590 медикаментозни и хирургични аборта през I и II триместър (МА, ХА). От литературни данни се установи, че оценката за относителния дял в генералната съвкупност за параметъра завършен аборт (избран за основен) е мин. 87,0%. При доверителна вероятност $p = 0,05$ (95,00%), коефициент на доверителна вероятност $z = 1,96$, максимално допустим размер на грешката $\Delta p = 3,0\%$ и обем на генералната съвкупност $N = 2590$ чрез формула за определяне обем на извадка за оценка на относителен дял се изчисли обем на извадка от 420 аборта, рандомизирани в четири кохорти, по две за всеки триместър: 140 МА I/140 VA; 70 МАII/70 D&E. Групите са сравнени по възраст на пациентките, гестационна седмица, в която е извършен абортът, паритет, начин на раждане (р.п., SC), анамнеза за предходен аборт и брой аборти, анамнеза за предходна вагинална инфекция и индикации за прекъсване на бременността (по желание и медицински).

Структурата на сравняваните групи за двата триместъра е приблизително еднаква. Всички манипулации, свързани с абортите, са извършени в съответствие с принципите на Декларацията от Хелзинки и пациентите са дали информирано съгласие след подробно обяснение.

В обобщеното обсъждане е направен задълбочен анализ на получените данни. Разделът е структуриран по схемата за получаване на данните, което позволява логично достигане до изводите.

Приоритетни са представените данни сочещи че Медикаментозният 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) – 8 часа (II триместър). В същото време д-р Желев отбелязва, че относителният дял на ранните усложнения при медикаментозния аборт през I триместър е два до три пъти по-голям от този при вакуум-аспирацията.

Прави впечатление, че в проучването е застъпена тезата, че прилагането на медикаментозен аборт през II триместър е свързано с намаляване на риска от стерилитет.

Нови за нашата литература са данните че Приложението на медикаментозния аборт е свързано с по-ниска себестойност на труда (1,8 пъти) и еднакъв престой на болните в стационара спрямо хирургичния аборт.

Докторантът установява, че Ефективността на вакуум-аспирацията през I триместър е висока – 97,1% завършен аборт, непълен аборт 0,7%. Тя е бърза (\approx 15 мин) и безопасна процедура.

Проведените изследвания и получените резултати отправят ясни сигнали за два до три пъти по-малък относителен дял на ранните усложнения при вакуум-аспирацията в сравнение с този при медикаментозния аборт през I триместър, а също така и че рискът за получаване на хематометра и ендометрит е по-голям при приложение на вакуум-аспирация спрямо медикаментозен аборт през I триместър.

Изводи:

Направените 8 извода правилно отразяват получените резултати. Много добро впечатление прави осмият извод, който е ясно отразяващ реалната опасност от употребата на хирургичен аборт чрез дилатация и евакуация, 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.

Приноси:

Дисертантът е дефинирал ясно 8 съществени приноса, които разделя в две групи, а именно: с оригинален характер и с потвърдителен характер . Приносите а оригинален характер реално отразяват постигнатото за първи път в науката. От тях бих искал да подчертая изводи 2 и 3, а именно: Предложен 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).

Реализиран е алгоритъм за приложение на топожин при медикаментозен аборт през II триместър.

Авторефератът представен по дисертационния труд с обем 56стр. съдържа всички основни данни и послания на дисертацията и е отлично онагледен, с обем на малка монография.

Публикационна активност:

Резултатите от дисертационния труд са отразени в 3 публикации, в които д-р Живко Жеков е 1-ви автор, което говори за водещата роля на докторанта в провежданите от него научни изследвания. Дисертантът не е представил участия в конгрес с доклади по темата на дисертационния труд, но съм сигурен че на базата на богатия създаден научен материал това ще е следващата крачка в научните му изяви.

Всичко по-горе казано показва, че настоящият труд е лично дело на автора и няма данни за плагиатство.

Заключение:

Представеният от д-р Живко Жеков дисертационен труд представлява задълбочено научно проучване на методите за прекъсването на бременността, отразяващо в детайли плюсовете и минусите на всеки един от тях. Трудът е посветен на актуален и значим проблем на съвременната медицина. Изследванията имат оригинален и приносен характер в тази област. Анализът на данните свързани с научната разработка показва, че те покриват препоръчителните наукометрични критерии на МУ - Варна за защита на дисертационен труд.

Д-р Живко Жеков е научен работник и клиницист притежаващ необходимата квалификация, със задълбочена теоретична и методична подготовка, оригинални научни подходи отлични и организационни качества. На мнение съм че резултатите от неговото проучване ще бъдат признати от нашата научна общност.

С настоящото становище изразявам дълбокото си убеждение, че дисертационния труд на д-р Живко Стоянов Жеков отговаря напълно на изискванията на Закона за развитието на академичния състав в Република България и Правилника за неговото приложение, както и на изискванията на Правилника за развитието на академичния състав в МУ - Варна.

Препоръчвам на уважаемите членове на специализираното научно жури да гласуват положително за защитата на дисертационния труд на д-р Живко Стоянов Жеков да му присъдят образователната и научна степен 'доктор по медицина'.

12.04. 2021 г.

гр. Пловдив

проф. д-р Петър Петров, дмн