

## РЕЦЕНЗИЯ

от

проф. д-р Елена Димитрова Димитракова, д.м.

Катедра по Акушерство и гинекология, МУ-Пловдив

Началник Родилно отделение, АГ к-ка-УМБАЛ „Св.Георги“-Пловдив,

Външен член на Научно жури,

определено със Заповед № Р-109-288 / 12.07.2022 г.

Относно: дисертационен труд на тема: „Диагностични подходи и клинично поведение при хидронефроза по време на бременност“  
на д-р Златка Георгиева Димитрова-Сандулова за присъждане на ОНС “Доктор”, област на Висше образование: 7. Здравеопазване и спорт, Професионално направление 7.1 Медицина, Научна специалност „ Акушерство и гинекология“, Катедра по Акушерство и гинекология, МУ- Варна

### I. КРАТКИ БИОГРАФИЧНИ ДАННИ И КАРИЕРЕН ПРОФИЛ НА КАНДИДАТА

Д-р Златка Сандулова е родена на 20.01.1982 год. Завършва средно образование през 2000 г. в ПМГ „Гео Милев“, а през 2007 г. се дипломира като магистър по „Медицина“ в Медицински университет - Варна. През 2017 год. придобива специалност „Акушерство и гинекология“.

2007-2014 г. е период, през който работи в ЦСМП – гр.Стара Загора.

От 2016 г. и понастоящем работи като лекар-ординатор в СБАГАЛ „Проф.д-р Д.Стаматов“ – Варна, а от 2017 г. и към момента е асистент в Катедра „Акушерство и гинекология“ на МУ – Варна. 2019 е годината, в която е зачислена като докторант, редовна форма на обучение, в същата Катедра.

Владее английски и френски езици.

Притежава отлична компютърна грамотност.

Член е на БЛС и БДАГ.

## II. ЗНАЧИМОСТ НА ПРОБЛЕМА

Обект на дисертационния труд е актуален и важен за клиничната практика проблем.

В организма на бременната жена протичат адаптационни процеси в отговор на развиващия се плод. Доброто познаване на настъпващите изменения е от изключително голямо значение, за да бъдат правилно разграничени от евентуална патология. Едно такова физиологично състояние, срещащо се при близо 90% от бременните, е дилатацията на горните уринарни пътища. Почесто то е преходно и не оказва съществено влияние нито върху здравето на майката, нито върху развитието на плода. Този адаптивен феномен е известен като „физиологична хидронефроза“ и скоро след родоразрешението търпи обратно развитие. Понякога обаче коментираната дилатация на горните уринарни пътища може да придобие патологичен характер. Поради това въпросът кога една физиологична дилатация преминава в патологична хидронефроза, изискваща намеса, е дискутабилен и с нееднозначен отговор, още повече в контекста на една бременност. Съществени са и дебатите относно това какъв да е диагностичният подход, кога и кой да провежда активното лечение. Широко достъпното вече ехографско изследване и особено навлизането на ЯМР вероятно ще допринесат за промяна на диагностичните алгоритми.

Проблемът придобива допълнителна значимост и поради тенденцията в последните години жените да планират бременност в по-напреднала възраст от една страна, а от друга - поради нарастващата честота на хроничните бъбречни заболявания. Изключително съществен е и потенциалният риск от усложнения



като прееклампсия и преждевременно раждане. В този смисъл от огромно значение е интердисциплинарният подход към тези пациентки, за да се осигури навременна диагноза, адекватна терапия и превенция на усложненията.

Предвид гореизложеното определям темата на дисертацията като добре подбрана.

Целта на рецензирания дисертационен труд е да се съпоставят диагностичните подходи и да се проучи клиничното поведение при бременни с хидронефроза в първата и втората половина на бременността.

За постигане на тази цел авторът си поставя 7 задачи, които са ясно формулирани:

1. Да се проучи българската и чуждестранна литература за съвременните тенденции в диагностично-лечебното поведение при хидронефроза по време на бременност.
2. Да се извърши проспективен и ретроспективен анализ на група пациенти със симптоматична хидронефроза, диагностицирани и лекувани в Отделение по Патологична бременност в СБАГАЛ „Проф.д-р Д.Стаматов“ – Варна и Урологична клиника към МБАЛ „Света Анна“ - Варна за периода 2019 г.-2021 г. с цел създаване на актуален комплексен диагностично-терапевтичен алгоритъм.
3. Да се оцени ефективността на използваните диагностични методи в практиката на АГ и уролозите през първата половина на бременността.
4. Да се изясни ефективността на използваните диагностични методи в практиката на АГ и уролозите през втората половина на бременността.

5. Да се уточнят показанията, използваните методи на лечение и усложненията през първата половина на бременността.

6. Да се систематизират показанията, използваните методи на лечение и усложненията през втората половина на бременността.

7. Да се състави и предложи алгоритъм за поведение при хидронефроза по време на бременност.

### III. СТРУКТУРА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Представеният дисертационен труд има класическа структура. Съдържа 135 стандартни страници и включва следните раздели: въведение, литературен обзор, цел и задачи, материал и методи, резултати, обсъждане, изводи, приноси, библиография. Книгописът е представен от 286 литературни източника, като 17 са на Кирилица и 269 на Латиница.

Дисертацията е онагледена с 41 таблици и 25 фигури.

Литературният обзор заема 43 страници, като по този начин е спазена пропорцията между отделните части. В него д-р Сандулова се спира на основни понятия в нефрологията, разглежда различни диагностични методи и посочва методите на лечение при съответната бъбречна патология.

**МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ:** обхванатият контингент включва 184 бременни пациентки с данни за симптоматична хидронефроза. Ясно са формулирани включващите и изключващи критерии. Проучването е проведено в периода 2019 г.- 2021 г. и има ретро- и проспективен характер. Използван е клиничен материал от Отделение по Патологична бременност на СБАГАЛ „Проф.д-р Д.Стаматов”- Варна и Клиника по Урология на МБАЛ „Света Анна”- Варна.



Дисертантът използва широка гама методи: клинични, параклинични и апаратни, епидемиологични и статистически.

**СОБСТВЕНИ РЕЗУЛТАТИ:** получената от проучването информация може да бъде обобщена така:

- Налице е следното възрастово разпределение при бременните жени с хидронефроза: до 20 год. възраст- 18,48%; 20-29 год., 42,94%; 30-39 год. и 3,80% при бременните над 40 год.;
- Според страната на бъбречното засягане се отчита дясностранно такова в 77,71% от случаите, лявостранно при 14,65% и двустранно при 7,61%;
- Според гестационната възраст се отчита хидронефроза при 80,98% от бременните след 20 г.с. и 19,02% - до 20 г.с.;
- Според степента на дилатация получените резултати сочат 43,48% - първа ст., 48,91% - втора ст., 7,61% - трета ст.

Д-р Сандулова формулира 9 извода, като бих отличила №9.

### ПРИНОСИ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Налице са такива с оригинален, потвърдителен и научно-практически характер:

За първи път в България е проучена и анализирана симптоматичната хидронефроза при бременни жени, и е разработен диагностично-лечебен алгоритъм.

Потвърждават се съществуващите резултати относно гестационния срок, страната на засягане, изолата от урина и др.

#### IV. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Рецензираният дисертационен труд представлява едно задълбочено и полезно за акушерската, нефрологичната и урологична практики проучване. Дисертантът представя списък за достатъчен брой публикации и отговаря на изискванията на ЗРАСРБ, Правилника за неговото прилагане и съответния Правилник на МУ- Варна .

Всичко гореизложено ми дава основание да подкрепя и препоръчам на уважаемите членове на Научното жури да гласуват положително за присъждане на ОНС „Доктор“ на д-р Златка Димитрова-Сандулова .

16. 08. 2022 г.

гр. Пловдив

Изготвил рецензията:

/Проф. д-р Елена Димитракова, д.м./

