

Становище

От

Проф. Атанас Димитров Щерев

специалист по акушерство, гинекология, репродуктивно здраве и организация и управление на здравеопазването и социалната сфера

в Русенски университет „Ангел Кънчев“ www.uni-ruse.bg, ул. „Студентска“ 8, Русе 7017
Бургаски университет „Проф. д-р Асен Златаров“ www.btu.bg, бул. „Проф. д-р Якимов“ 1, Бургас 2010

Медицински комплекс „Д-р Щерев“, кв. „Разсадника“, ул. „Христо Благоев“ 25-31, София 1330

тел.: +359 888 939 310

email: ashterev@gmail.com

относно: Дисертация за придобиване на образователна и научна степен „доктор“ от д-р Георги Ганчев Хубчев на тема „Съвременно оперативно лечение на стрес инконтиненция при жените“

Дисертационният труд е обсъден и е насочен за публична защита от Катедрения съвет на Катедра „Акушерство и гинекология“ към Медицински университет-Варна, проведен на 5 декември 2017 г.

Кратки биографични данни

Д-р Хубчев е роден през 1954 г. в гр. Свищов. Завършва „Медицина“ през 1980 г. в Медицински университет-Плевен и взема специалност по „Акушерство и гинекология“ през 1986 г. От 1980 до 2017 г. той е ординатор, старши ординатор, началник „Гинекология“ и началник на акушеро-гинекологичния комплекс от 2002 г. в гр. Русе, а също и главен консултант по акушерство и гинекология към УМБАЛ „Дева Мария“-Бургас от 2009 г. Д-р Хубчев преподава в катедрата по „Здравни грижи“ към Русенски университет „Ангел Кънчев“ от 2015 г.

Дисертантът има специализации по „Тазова хирургия“ в Медицински университет-Плевен и в Националния онкологичен център в София, по „Лапароскопска и хистероскопска хирургия“ към Медицински университет-Плевен, „Урогинекология“ в Любляна, Словения и „Стерилитет и АРТ“ в Медицински комплекс „Д-р Щерев“-София.

Актуалност на разработвания проблем и обща характеристика на дисертационния труд

Уринарната инконтиненция при жените е освен неприятно страдание и явен социален проблем. Засягането според различни автори е от 20 до над 50% от женската популация. Според Службата за обществено здравеопазване в САЩ за 1996 г. само в САЩ годишно разходите по уринарната инконтиненция се изчисляват на 11.2 млрд. \$ и допълнително в старческите домове още 5.2 млрд. \$ при 5 млрд. \$ за здравеопазване тотално в БГ.

Въпреки постоянното подобряване на оперативната техника на реконструктивните и пластичните операции, нивото на незадоволителните резултати от хирургично лечение на уринарна инконтиненция при жените е доста високо и варира от 20 до 51% (Bosch R., 2003q Abouassaly R., 2004)

Съществуващите многочислени методи за оперативна интервенция (между 100 и 200) имат голям брой усложнения, които се появяват както по време на операцията, така и непосредствено в следоперативния период.

Поради това търсенето на нови подходи за лечение на определен вид уринарна инконтиненция при жените е много важно.

Пикочният мехур е комплексен орган, който има релативно проста функция да се събира в него урина без усилия, без болки и без пропускане и да се освобождава урина волево, без усилия, напълно и безболезнено. За да изпълнява тези функции, пикочният мехур трябва да има нормална анатомична подпора и нормални невро-физиологични функции.

Д-р Хубчев се ориентира отлично в тази проблематика, което личи от обширно направения обзор на съвременни публикации, големия брой оперирани болни след поредица от клинични и параклинични изследвания, логичното разпределяне на жените по групи и анализа на резултатите.

Съдържание и структура на дисертационния труд

Дисертационният труд съдържа 182 стандартни машинописни страници. В него са използвани 24 таблици и 29 фигури. Библиографската справка съдържа общо 199 литературни източници, 5 на кирилица и останалите 194 – на латиница. Единадесет от публикациите са от последните пет години.

По съдържание и структура трудът отговаря на изискванията за разработка на дисертация, систематизирана както следва:

Въведение, Литературен обзор, Цели, Задачи, Материал и методи, Резултати, Дискусия, Изводи, Книгопис.

Въведението отразява аргументирано актуалността на избраната тема, представена е значимостта на разработваната проблематика и мотивите за избора на темата. Набелязани са проблеми, изяснени в последващите части.

Литературният обзор на дисертационния труд е разгърнат на 54 страници. Обзорът, изводите от него и обсъжданията са резултат от детайлно анализиране на библиографските източници. Литературният обзор е изчерпателен, подробен, с голяма познавателна стойност. Проученият литературен материал е оценен критично и творчески, което позволява на дисертанта да прави компетентен анализ на получените резултати и теоретичните постановки.

Целта на дисертационния труд е формулирана правилно. Поставените за проучване задачи, 6 на брой, са точно дефинирани и отразяват основните моменти от съдържанието на дисертационния труд. В главата „Материал и методи“ са описани източниците на данни, периодът на събирането им и тяхното съдържание, както и статистическите методи. В главите „Резултати“ и „Дискусия“ са представени рисковите фактори за уринарната инконтиненция, най-честите причини, като нарушение на пубоуретралното сухожилие в следствие на травматични раждания, продължително вдигане на тежести, нарушение на уринирането след операция на органите в малкия таз и промяна на анатомичните положения на пикочните и други анатомични органи, както и общата им инервация и кръвоснабдяване. Отбелязва се, че стрес инконтиненцията много често е следствие на вагинално раждане, но се среща и при нераждали.

Дисертационният труд се основава на изследване на резултатите от хирургично лечение на 436 пациенти със стрес инконтиненция, извършено в УМБАЛ-Русе и УМБАЛ „Дева Мария“-Бургас за периода 2005-2015 г. Проучването е както ретроспективно, така и с проспективен характер. Направени са TVT-O 334 операции, TVT-R 78 операции, TVT-Ophira 24 операции, разпределени в няколко групи. Хирургичните интервенции са извършени след щателна анамнеза, коректно изследване с ултразвук, цистотонометрия, уретроцистоскопия, бактериално изследване на урината за инфекции. Изборът на метод за хирургично лечение се извършва въз основа на клиничните данни към момента на операцията. По-голямата част от операциите са изпълнени под спинална анестезия. Описани са интраоперативни и постоперативни усложнения – кръвозагуба повече от 100 мл, нараняване на уретрата, перфорация на пикочен мехур, перфорация на вагинален свод. Описани са оперативните методи ретропубичен слинг TVT-R, трансобтураторен слинг TVT-O, а също така и минислингове TVT-Ophira. Описани са предимствата и недостатъците при различните типове инконтиненция, предимствата и недостатъците на всеки един от оперативните методи. Получените

данни са обработени със статистически пакет и приложение на различни статистически методи.

Дисертантът подчертава, че от особена важна за успеха на слинговите операции е поставянето на правилна диагноза, определяща вида инконтиненция. Д-р Хубчев анализира наред с пациенти с чиста стрес инконтиненция, група със смесена форма на уринарна инконтиненция, а също така и 73 пациентки с повтаряща се уринарна инконтиненция след провеждано хирургическо лечение за различни статични заболявания. Средната възраст на оперираните жени е 62 години, структурно разпределение на пациентките по вид инконтиненция, ИТМ, възраст, по брой раждания и вид хирургична интервенция. Обърнато е внимание на стойността на собственооръчно изработения слинг – 20 лв., а на TVT-Ophira – 1300 лв. Дисертантът обръща внимание, че зад високия процент успеваемост стоят правилното поставяне на субуретралния меш под уретрата и специфичното натягане на слинга. Обръща се важно внимание на това, че решението за хирургическо лечение на пациентките със смесен тип инконтиненция трябва да се направи от позицията на резултата от уродинамичното изследване.

Разработени са усложненията при изпълнение на TVT операциите за лечение на стрес инконтиненция при жени като кръвотечения, травми на органите в малкия таз, ранни следоперативни усложнения и късни такива като хронична тазова болка. Описано е разпределението на усложненията според вида на оперативната техника. Направен е анализ на рецидивната форма на слинг операциите, като заключението е, че TVT-R е по-ефикасен метод при лечение на такива случаи на стрес инконтиненция. Обръща се отново внимание, че основният момент за решаване на проблемите е правилната диагноза.

Предложен е алгоритъм за диагностичен и терапевтичен подход при пациентки с уринарна инконтиненция, след който следват шест направени изводи от труда.

Оценка на автореферата

Авторефератът представя достоверно структурата и съдържанието на дисертационния труд с акцент върху най-важните резултати и изводи. Той е оформен съгласно изискванията и е редактиран с основните и необходими за него раздели.

Приноси с оригинален характер

1. Първи път у нас е извършено сравнително проучване на интраоперативни, ранни и късни следоберативни усложнения при TVT-R, TVT-O и TVT-Ophira;

2. За първи път в УМБАЛ-Русе и УМБАЛ „Дева Мария“-Бургас са внедрени слинговите операции при стрес инконтиненция у жените;
3. За първи път в България се извършва анализ на успеваемостта на TVT при смесен тип инконтиненция;
4. За първи път у нас се изследва необходимостта от налагане на слинг при статични заболявания и латентна стрес инконтиненция;
5. За първи път в страната се предлага алгоритъм за диагностичен и терапевтичен подход при пациентки с чиста и смесена форма на уринарна инконтиненция.

Съгласен съм напълно със значимостта на описаните приноси.

Приложени са четири публикации, където дисертантът е единствен или първи автор и в четирите. Това, което бих предложил на дисертанта, е в бъдеще да проследи броя на описаните усложнения във връзка с времето на получаването им през описания 10-годишен период.

Заклучение

Дисертацията на д-р Георги Хубчев се отличава с редица достойнства в теоретичен и клинично-приложен план. Едно от най-големите достойнства на дисертацията е нейната практическа стойност. Големият опит на д-р Хубчев в диагностиката и лечението на уринарната инконтиненция му позволяват да раздели различните видове инконтиненция и да препоръча подходящ тип диагностичен протокол и консервативно или вид оперативно лечение. Като имам предвид доброто познаване на анатомията на оперативното поле и по интуиция (на сяло) изпълнение на част от оперативното действие (прекарване на водача на TVT-O и натягане на лентата), а също така и познаването на усложненията, които настъпват или могат да настъпят от тези оперативни намеси, смятам, че на основата на дисертационния труд може да бъде изработен тренажор за цитираните оперативни техники. С това практическите ползи от дисертацията и научния ѝ принос ще бъдат допълнени от наличието на едно много полезно учебно помагало.

Въз основа на общата ми оценка за дисертационния труд, приносите по дисертацията и тяхната значимост за обогатяване на съществуващите знания и практиката, предлагам на научното жури да присъди образователната и научна степен „доктор“ на Георги Ганчев Хубчев в Професионално направление „Медицина“, научна специалност „Акушерство и гинекология“.

10 януари 2018 г.

Проф. Атанас Щерев

