

**ДО**  
Председателя на научно жури,  
определено със Заповед № 15-05-09 #1 от 30.01.2024 г.,  
издадена съвместно от Изпълнителния директор  
и Прокурита на  
Аджъбадем сити клиник УМБАЛ „Токуда“ ЕАД

## **РЕЦЕНЗИЯ**

от доц. д-р Никола Божилов Василев, д.м.,  
преподавател по акушерство и гинекология в Медицинския факултет на  
Софийски университет „Св. Климент Охридски“,  
във връзка с конкурс за академична длъжност „Професор“ в област на висше  
образование 7. ”Здравеопазване и спорт” по професионално направление 7.1.  
„Медицина” и научна специалност 03.01.45 „Акушерство и гинекология“ за нуждите на  
Клиника по акушерство и гинекология  
на Аджъбадем сити клиник УМБАЛ „Токуда“ ЕАД, обявен в ДВ, бр. 98 от 24.11.2023 г.

В настоящия конкурс участва един кандидат: **доцент д-р Петър Цанков Марков, д.м.** Кандидатът е представил всички предвидени в Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ) и правилника за неговото прилагане документи, оформени в изряден вид.

## **БИОГРАФИЧНИ ДАННИ ЗА КАНДИДАТА И КАРИЕРЕН ПРОФИЛ**

Д-р П. Марков завършва висше образование по медицина през 2002 г. в Медицински факултет (МФ) при Медицински университет (МУ–София). Дотогава той има двегодишен стаж като компютърен експерт във фирма „Апис“ и в Национален център по спортна медицина.

От 2003 до 2007 година д-р П. Марков **специализира** акушерство и гинекология (АГ) в Катедра по АГ на МФ при МУ – София, базирана в СБАЛАГ „Майчин дом“.

От 2007 до 2021 година д-р П. Марков заема длъжност „управител“ в АГ Център „Марковс“ ООД. Освен управление, там той извършва диагностична и-лечебна дейност.

От 2009 до 2017 година д-р П. Марков работи като лекар в Първа клиника по оперативна гинекология на СБАЛАГ „Майчин дом“, като същевременно е и преподавател (асистент → старши асистент → главен асистент) в Катедра по АГ към МФ на МУ–София.

През 2015 година, след успешна защита на дисертация във Факултета по обществено здраве (ФОЗ) на МУ–София, д-р П. Марков придобива образователна и научна степен „**доктор по медицина**“.

През 2012–2020 година д-р П. Марков е асистент, впоследствие доцент към Катедра „Здравни грижи“ на ФОЗ при МУ–София.

От 2018 до 2021 година д-р П. Марков е началник на АГ отделение в Аджъбадем сити клиник, МБАЛ „Токуда“ ЕАД.

От 2022 година до днес доц. д-р П. Марков е началник на АГ клиника в същата болница, както и управител на МЦ „Тринити“.

## НАУЧНА ДЕЙНОСТ НА КАНДИДАТА

Доц. д-р П. Марков участва в настоящия конкурс със **127 заглавия** на научни трудове, плод на научната му дейност извън вече рецензираните трудове за присъждане на академична длъжност „Доцент“. От тях:

- **Публикации на пълен текст в списания – общо 83 бр.**, от които
  - в български издания – 67 бр.
  - в чуждестранни издания – 16 бр.
- **Публикации на резюмета – 10 бр.**, всички в чуждестранни издания
- **Участия с доклади в научни форуми в България и в чужбина – 27**
- **Цитирания след присъждане на академично звание „Доцент“ през 2016 г. – 185**, от които
  - в български източници – 121
  - в чуждестранни източници – 64.
- **Импакт фактор – 53.44**
- **H-index, установен на база SCOPUS – 3**

Проблематиката на научната продукция на доц. д-р П. Марков, публикувана след присъждане на академично звание „Доцент“ може да се обособи в следните категории:

- **Храни и хранене по време на бременност и извън бременност – 38 бр.**
- **Ултразвукова диагностика – 12 бр.**
- **Акушеро-гинекологична пропедевтика, етика и деонтология – 4 бр.**
- **Казуистика – 1 бр.**

Научните трудове на доц. д-р П. Марков се отличават с логична структура, богата литературна обосновка, приличен обем на изследваната популационна извадка, обективен анализ и синтез на резултатите, обективно и същевременно пестеливо формулиране на изводите, изискан стил и отлично владение на българската книжовна норма.

## ПРЕПОДАВАТЕЛСКА ДЕЙНОСТ НА КАНДИДАТА

### Участие в съставяне на учебници и монографии

Доц. д-р П. Марков е единствен автор на глава „Анатомия на женските полови органи“ в „Гинекология: учебник за студенти и специализанти“, п/р А. Димитров и В. Златков, Из-во „АРСО“, София, 2017.

Доц. д-р П. Марков участва като единствен автор на една глава и съавтор на още една глава в „Ръководство по превантивна медицина“, из-во „Наука и общество“, София, 2017.

Доц. д-р П. Марков има участие като съавтор в 12 монографии, една от които е издадена в чужбина.

Освен това през 2023 г. доц. д-р П. Марков обнародва като единствен автор монографията **Плацента превия. Ендшпил**. Доколкото той предлага тази монография за хабилитационен труд, нека я разгледаме малко по-подробно.

Кратки (и хвалебствени) рецензии на **Плацента превия. Ендшпил** са поместени в самото начало на монографията. Техни автори са проф. д-р А. Николов и проф. д-р Я. Корновски – двама акушер-гинеколози с енциклопедична ерудиция, богат клиничен опит и неоспорим авторитет в професионалните среди. Напълно съм съгласен със заключенията на двамата професори, но си позволявам да коментирам тази монография със свои думи.

**1. По същество:** За мен **Плацента превия. Ендшпил** представлява уникално явление в българската (и не само в българската) медицинска литература. Авторът разнищва до най-

малки подробности един форсмажорен клиничен проблем в акушерската практика – предлежаща плацента (ПП) в съчетание с прекомерна трофобластна инвазия на маточната мускулатура, понякога и на съседни тазови органи (PAS). Това съчетание по правило предизвиква драматична (светкавична и обилна) кръвозагуба. Следва да имаме предвид, че интра- и постпарталната кръвозагуба е най-честа причина за майчина смъртност в съвременното акушерство, измествайки от това фатално първенство инфекциите – враг номер едно на акушера в не толкова далечното минало. При това авторът е постигнал наглед невъзможното – да съчетае прецизно изложение на неоспорими медицински истини с рядко срещана лекота на изказа, която прави целия текст извънредно четивен, лишен от суха дидактичност и от елементи на свръхценностно мислене, които правят подобни трудове мъчно смислаеми и в крайна сметка досадни за читателя.

Като особено ценни за читателя клиницист бих искал да изтъкна следните авторови съображения и препоръки:

- 1.1. Сравнение на ефектите от лигиране на кървящи съдове и интраваскуларна балонна оклузия – стр. 70–71.
- 1.2. Описание на паралелни компресивни шевове по Ву – стр. 76–85.
- 1.3. Аргументи за предпочитане на тотална пред субтотална хистеректомия – стр. 97–98.
- 1.4. Препоръка за въздържане от опити за екстракция на плацента с PAS. Плацента и матка са отстранени en bloc в 46% от собствения материал на автора – стр. 99 и стр. 103.
- 1.5. Препоръка за предоперативна (преди ЦС на бременна с ПП + PAS) цистоскопия и стентирание на уретерите – стр. 113.
- 1.6. Препоръка за налагане на укрепващи шевове на изтънени участъци по мехурната стена – стр. 116.
- 1.7. Описание на оперативна техника с интерпозиция на перитонеално ламбо между влагалището и пикочния мехур – стр. 116.
- 1.8. Препоръка за използване на трипътен фолиев катетър – стр. 116.
- 1.9. Категорична препоръка за цезарова хистеректомия при спонтанна маточна руптура – стр. 144.
- 1.10. Убедителна пледоария за преимуществата на т. нар. Centers of excellence (CoE), сравнени с редовите лечебни заведения – стр. 148.

**2. По някои детайли:** В следващите подточки споделям предимно технически забележки. Те са нещо като бащински съвети към автора и в никакъв случай не бива да се възприемат като критика. От тях не зависи оценката ми по същество.

**2.1. По оформлението:**

- 2.1.1. Заглавията, обозначени с римски цифри (I, II, III, IV), са т. нар. заглавия от I ред . Обаче заглавие „IV. Същинска част“ е последвано от заглавие „V. Подготовка“, „VI. Интраоперативни съображения“, „VII. Кръвозагуба“ и т.н., до „XI. Казуистика“. Общото между заглавия V–XI е това, че те всъщност са компоненти на „Същинска част“, т.е. явяват се *заглавия от II ред*. По-редно е всички те да бъдат номерирани с арабски цифри, напр.: „4.6. Хистеректомия; 4.6.1. Перипартална хистеректомия; 4.6.1.1. Тотална или субтотална хистеректомия“ и т.н.
- 2.1.2. Използвани съкращения – подредбата на термините е хаотична. Би следвало тя да се подчинява на два принципа: а) по азбучен ред; б) първо всички съкращения на кирилица, след това всички съкращения на латиница.
- 2.1.3. Струва ми се уместно текстовете под заглавие „**Кръвозагуба**“ и под заглавие „**Мерки за овладяване на кръвенето**“ да се обединят.

- 2.1.4. Прекалено често срещаме „анестезиологичен“ вместо „реанимационен“ и „анестезиолог“ вместо „реаниматор“ (или още по-добре „интензивист“).
- 2.1.5. Закачката с телевизионния шаблон „По света и у нас“ е симпатична, но неточна. В тази монография „у нас“ не означава „в България“, а „в болницата, където авторът работи“.

#### 2.1.6. Фигури и таблици

а) когато са заемка от чужд/и автор/и, всички текстови обозначения следва да са преведени на български (вж. табл. 1 на стр. 33, фиг. 20 на стр. 62, фиг. 30 на стр. 95<sup>1</sup>, табл. 2 на стр. 96, табл. 3 на стр. 112, табл. 4 на стр. 114);

б) повечето фигури са двойни, има и тройни (напр. фиг. 33, фиг. 36) – редно е всяка съставна част да е маркирана с буква или цифра, а в текста под фигурите да има разяснения кое какво е.

в) повечето снимки на оперативно поле се нуждаят от насложени надписи или цифри, които да обозначават отделните структури.

#### 2.2. По терминологията:

2.2.1. **ЯМР** – стр. 10 и другаде. Това грозно съкращение на физичното явление *ядреномагнитен резонанс* няма място в инак изискания текст. Препоръчително е то да се замести с името на самото изследване – **МРТ** или **MRT** = *магнитно резонансна томография*.

2.2.2. Авторът е платил дан на известно преклонение пред англоезичната терминология. Примери: „**администрация** на медикаменти“ – стр- 56, „артерио-венозни **фистули**“ – стр. 62, „**детекция** на централното кръвното налягане“ – стр. 69, „**аплициране** на сүтури“<sup>2</sup> – стр. 78, „**извънбременно** състояние“ – стр. 84, „оперативни **спесимени**“<sup>3</sup> – стр. 103; „**менажиране** на бременни“ – стр. 137; „**компартиментализация**“<sup>4</sup> – стр. 147.

2.2.3. „... дисекция и **либерализиране** на уретера“ – стр 121. Касае се за nonsens – малко по-нататък (стр. 124) е предпочетен по-точният термин „**либериране** на латералния уретер“. Всъщност и в двата случая българската дума „**освобождаване**“ е далеч по-разбираема, без в никакъв случай да вулгаризира научния изказ. Подобно впечатление оставя и използването на глагола „**латерализирам**“ – стр. 122.

2.2.4. „При оперативното родоразрешение ... тези проблеми са още по-**агравирани**“ – стр. 125. В съдебната медицина глаголът „**агравирам**“ обозначава представяне на болестен признак като по-тежък от реалността. Ако болестният признак липсва, а пациентът си го измисля, глаголът е „**симулирам**“.

2.2.5. На стр.31, стр. 68 и другаде четем „тази **патология**“. Уви, употребата на „патология“ в смисъл на „свкупност от болести“ е здраво загнездена в българския медицински жаргон. В основата на този термин са старогр. думи „**πάθος**“ = страдание, болест и „**λόγος**“ = знание, познание. Оттук – названието на медицинската специалност „**патология**“ = познание за болестите, но не и „свкупност от болести“.

<sup>1</sup> Посланието на тази фигура не е съвсем ясно.

<sup>2</sup> Вместо „налагане на шевове“.

<sup>3</sup> В български език думата „спесимен“ означава *собственооръчен подпис, представен на банката*.

<sup>4</sup> Основният термин е *компартимент*. Звукът И е изчезнал в англ. език, но се е запазил в останалите европейски езици.

2.2.6. Два случая на плеоназми: а) „етиологични причини“ – стр. 95; б) „Този случай е казуистичен“ – стр. 99. Strictu sensu всеки случай (казус) е казуистичен.

### **2.3. Технически (печатни и правописни) грешки**

2.3.1. „Тази поредица от битки, които им предстоят“ – стр. 23.

2.3.2. „... средният гестационен срок става 34+4 г.с.“ вероятно трябва да се чете „34±4 г.с.“ – стр. 33.

### **Учебна натовареност**

За последните 5 академични години доц. д-р П. Марков има учебна натовареност в размер на 1 097 академични часа или около 219 академични часа годишно.

Тези часове се разпределят както следва:

- лекции в Катедра „Здравни грижи“ на Факултет по обществено здраве при МУ–София;
- ръководство на специализанти по АГ (в момента – 5 колеги);
- участие в изпитни комисии в МФ на СУ „Св. Климент Охридски (семестриални и държавни изпити на англ. език).

### **ПРИНОСИ В НАУЧНАТА ДЕЙНОСТ НА КАНДИДАТА**

Научно-практическите приноси на доц. д-р П. Марков най-общо могат да бъдат разделени в следните категории:

- родоразрешение при случаи с ПП и абнормна плацентация;
- високорискова бременност, двуплодна бременност;
- медико-социални и медико-етични проблеми;
- отражение на хранителния режим върху здравето на рискови групи;
- ехография в акушерството и гинекологията.

Подробен анализ на приносите, групирани в субкатегории „Приноси с оригинален характер“, „Приноси с приложен характер“ и „Приноси с методичен характер“ се намира в самопреценката на кандидата, неразделна част от конкурсните документи. Напълно приемам аргументацията и изводите, изтъкнати в тази самопреценка.

### **ДИАГНОСТИЧНО-ЛЕЧЕБНА ДЕЙНОСТ НА КАНДИДАТА**

Доц. д-р П. Марков има решаващо участие в диагностично-лечебната дейност на Клиниката по акушерство и гинекология на Аджъбадем сити клиник, МБАЛ „Токуда“ЕАД.

В ръководената от доц. д-р П. Марков АГ Клиника се извършват между 800 и 900 гинекологични операции годишно. Ражданията, осъществени в тази Клиника, варират между 1 500 и 1 600 годишно, като за календарната 2023 година броят им клони към 1 700.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Според справката на НАЦИД за изпълнение на минималните национални критерии за заемане на академична длъжност „Професор“, **доц. д-р П. Марков събира 2046 точки при минимално изискване 550 точки.**

Считам, че данните, изтъкнати дотук в рецензията, са повече от достатъчен аргумент за да му бъде присъдена въпросната академична длъжност. Тези данни обаче създават само бегла представа за качествата на доц. д-р П. Марков като преподавател, изследовател и клиницист.

Смея да заявя, че доц. д-р П. Марков заслужава званието „професор“ дори само със своята монография **Плацента превия. Ендшпил.**

Много от неговите научни публикации са от областта „храни и хранене“. Не се наемам да коментирам in extenso тази област, но в замяна на това считам, че мога да си позволя да оценя способностите и потенциала на доц. д-р П. Марков в областите клинично и оперативно акушерство, клинична и оперативна гинекология и онкогинекология. Декларирам, че в тези области доц. д-р П. Марков е един от най-добрите специалисти (клиницисти и преподаватели) в България. За съжаление неговият учител, блестящият акушер-гинеколог, уролог, хирург и онколог Божидар Славчев, вече не е между нас. Знаем, че той се гордееше със своя ученик и си представям как щеше да се гордее с него тук и сега.

След като споделих тези свои мисли, мога да кажа, че

### **убедено препоръчвам**

на почитаемите членове на Научното жури да гласуват положително за присъждане на академична длъжност „Професор“ по научната специалност „Акушерство и гинекология“ на **доц. д-р Петър Цанков Марков, д.м.** по силата на конкурс, обявен за нуждите на Клиника по акушерство и гинекология на Аджабадем сити клиник, МБАЛ „Токуда“ ЕАД.

27.03.2024 г.

Изготвил рецензията:



(доц. д-р Никола Василев, д.м.)