

## **РЕЦЕНЗИЯ**

върху представения за защита труд

на д-р Илия Илков Карагьозов, Началник отделение  
„Обща онкологична гинекология, тазова хирургия и  
акушерство“ към МБАЛ „Токуда Болница София“ АД

### **“ДИАГНОСТИЧНО-ЛЕЧЕБНИ ВЪЗМОЖНОСТИ НА КОЛПОСКОПСКИ АСИСТИРАНАТА ЛАЗЕРНА КОНИЗАЦИЯ ПРИ ПРЕДРАК НА ШИЙКАТА НА МАТКАТА”**

**РЕЦЕНЗЕНТ: Доц. д-р Елиан Рачев, дм**

Представеният за официална защита труд съдържа общо 100 страници печатан текст с включени в него 4 приложения, 22 таблици и 36 фигури. В този обем влизат и списък на публикациите във връзка с дисертационния материал, където са отбелязани общо 230 заглавия, от които 14 на кирилица и 216 на латиница.

Поставеният за проучване от дисертанта проблем действително е много актуален за модерната клинична практика. Ракът на маточната шийка / РМШ/ е не само специфичен медицински, но и социално-демографски проблем. В Европа това е второто по честота онкологично заболяване при жената в репродуктивна възраст. По данни на Националния раков регистър у нас годишно заболяват 1200 жени, от които 400 загиват, като от новозаболелите/новооткритите 30% са в III и IV клиничен стадий.

В този аспект профилактиката, ранното откривани и своевременното лечение са основата за промяната на тази изключително лоша тенденция.

Нарастването на онкогинекологичната патология и заболеваемост кореспондира с изискванията за бързо и сигурна диагноза и лечение при минимален болничен престой, характерни за всяка модерна система на здравеопазване.

У нас опитът за лазерно третиране на предраковите изменения на маточната шийка е още силно ограничен и желанието на д-р Карагьозов да се заеме с такова проучване и съответната му публична защита трябва да бъде оценено категорично положително.

Прегледът на **ЛИТЕРАТУРНИЯ ОБЗОР** ясно показва, че дисертантът е анализирал задълбочено голям и необходим брой литературни източници, от които 35 са от последните 5 години. Стъпвайки удачно на исторически основи на терапевтичните и диагностични методи третиращи интересуващата го патология , дисертантът посочва съвременната конизация, електроексцизиите и финализира с лазерната конизация. Последната за първи път в България е извършена от автора през 2008 г. в болница Токуда. Обзорът е построен логично , завършва със съответните изводи , има отлична познавателна стойност и може да служи като солидна основа за разработването на материала.

**ЦЕЛТА** на докторанта е да оцени хирургичните и диагностичните възможности на колпоскопски асистираната лазерна конизация на маточната шийка като ги сравни с резултатите от най-често прилаганата и диагностично сигурна скалпелна хирургична конизация.

Основните **ЗАДАЧИ** са общо 7 – пет основни и две допълнителни , като те корелират много добре с поставената основна цел.

**ОБЕКТ** на авторовото проучване е била група от общо 420 пациентки в широк възрастов диапазон. Същите са разпределени на две почти еднакви групи според оперативния метод – лазерна или скалпелна конизация.

Проучването е едноцентрово и има изцяло ретроспективен характер. На практика дисертанта е извършил самостоятелно цялата клинична дейност.

Считам, че мащаба на изследвания контингент е напълно достатъчен за получаване на достоверни резултати и изводи.

Данните са въведени и обработени със статистически пакет IBM SPSS Statistics 22.0.

Използваният съвременни статистически методи - вариационен, дескриптивен, непараметричен и други анализи осигуряват достоверността на резултатите и на проверените хипотези.

Основните **МЕТОДИ** са клинични / хирургични / - като са представени индикациите, контраиндикациите и условията на лазерната / чрез карбондиоксиден лазер/ и скалпелната конизация.

Детайлно са описани апаратурата, нейното ситуиране, газ-евакуационната система, необходимия инструментариум специфичната техника на лазерната конизация в нейните три етапа и основните етапи на постоперативното проследяване.

Методите са напълно съотносими към клиничния материал и поставените цели и задачи.

**РЕЗУЛТАТИТЕ** са представени в общо 18 страници текст и са подробно онагледени чрез съответните таблици и фигури.

Честотното разпределение на конизациите по години в интервала 2008 - 2015 г. показва постепенно и непрекъснато нарастване на лазерните конизации за сметка на класическите, както и доминантното им присъствие в кохортата от жени в репродуктивна възраст. Пациентките, претърпяли класически конизации са с около една декада по-възрастни.

Съвпадението в хистологичните диагнози от биопсиите и от конизациите в двете групи показва, че при лазерната конизация то е 61,2 % срещу 41,1% при скалпелните.

В цялата изследване група CIN III (CIN III/CIS) доминира като резултат от предшестващата биопсия в 51 %, както и като

хистопатологичен резултат от конуса в 52 %. В подгрупата с лазерна конизация водещата находка е още по-добре манифестирана – 59,2 % в биопсичния и 65,5% в оперативно отстранения материал от конуса.

Налице е карбонизация в 7,8 % от резекционните линии при групата с лазерна конизация.

Липсват разлики в ранните и късни усложнения в двете групи.

Успеваемостта е висока – над 90 %. Хирургичните намеси са редки след конизацията – реконизации след скалпелната интервенция липсат, след лазерната – те са само 3,4 %, като те имат връзка с резекционната линия и наличието на дисплазия.

Дисертантът не открива значима разлика в ранните и късните усложнения при двете групи конизирани пациентки. Липсва такава и между по-високостепенните лезии (CIN II/III, CIS) в групата с лазерна конизация и HPV-носителството (16 и 18) .Последното не е свързано и с възрастта на пациентките, както и с появата на нови лезии при проследяването им.

Глава “**РЕЗУЛТАТИ**” завършва с утвърден от ESGO Algorithm for management of Cervical Cancer,2010. Същият е представен в глава „Материал и методи“.

Глава “**ОБСЪЖДАНЕ** “ в труда заема общо 10 страници.

Съвпадението на хистопатологичните резултати от биопсийте и конусите е в хармония с други представителни проучвания в литературата, като за повишаване му авторът е на мнение, че вземането на биопсията и хистологичната ѝ оценка трябва да се извършват от един екип - онкогинеколог и патоморфолог.

Като най-честа индикация за оперативната интервенция са тежките дисплазии - CIN III, което е в съгласие с проучванията на водещи автори. В този аспект д-р Карагьозов обръща внимание на

изключителната важност на колпоскопската подготовка, респ. на умението за вземане на прицелна биопсия от най-сuspектния участък на лезията. Разминаването между биопсията като индикация за конизация и хистологията от конуса при тежкостепенните лезии са не се различават от тези, съобщавани в литературата.

Дискутира се състоянието и качеството на резекционните линии, съответно на карбонизацията, която е при 7,8 % от случаите в дисертационния материал. Въпреки че на практика идеалните за оценка резекционни линии са характерни за скалпелния метод, практически ниският лимитирн брой нерешими резекционни линии при лазерната конизация не компрометира по никакъв начин нейната сигурност като метод.

Клиничната оценка на успеваемостта на метода, оценена като липса на постконизационна намеса напълно кореспондира с тази на други автори. Това трябва да се приеме като силна положителна оценка на професионалните качества на дисертанта, който демонстрира 95 и съответно 90 % успеваемост в двете групи.

Обсъдени са и усложненията, които определено се характеризират с ниска честота.

Внимание е отделено и на важния въпрос за HPV-носителството и възникването на нови лезии при следоперативното проследяване. Налице е значимо минимализиране на носителството. Оценява се, че носителството на високорискови типове HPV е съотносимо към превенцията, без да има значение за хирургичната намеса.

Авторът обсъжда и използвания алгоритъм, утвърден от Европейското д-во по гинекологична онкология от 2010 г., като резюмира, че същият е удобен и надежден за практиката за клинично, колпоскопско и цитологично проследяване.

Продължаването на профилактичните прегледи след конизацията ще оформят и сигурността на далечите резултати от интервенцията.

В края на обсъждането авторът коректно отбелязва, че хирургичният метод на избор не може да бъде декларативно определен. Изборът е на базата на персоналния опит и резултати на клинициста.

Докторантът предлага общо 15 **ИЗВОДА** в труда си. Изводите са надежни, аналитични и произтичат пряко от резултатите на дисертационния труд. Същите са достоверен екстракт от ядрото на изследователската работа.

Самият автореферат се състои от общо 34 страници, има синтетичен вид и точно отразява дисертационния труд. Отразените в автореферата **ПРИНОСИ** - четири на брой, са с потвърдителна стойност и имат изцяло практически характер. Считам за важно да се подчертава, че това е първото сравнително проучване на тази клинична практика в амбулаторни условия в България. Анализът, свързан със съвпадени/несъвпадение на хисторатологчната оценка при биопсия/конизация е в основата на практически препоръки. Посочени са и клинични решения при компроментирани и карбонизирани резекционни линии. Представено е и виждането, че при определени условия лазерната интервенция може да замести класическата.

Считам също така, че използването на представения алгоритъм ще може да се свърже с висока възпроизводимост на резултатите в практиката.

В **СПИСЪКА** на публикациите, свързани с темата фигурират общо 5 заглавия, като във всичките д-р Карагьозов е първи или водещ автор. Три от тях са в сп. Акушерство и гинекология, а другите две са материал е от национални конференции.

Със задоволство отбелязвам, че авторът се е съобразил с моите критични бележки по отношение на оформянето на дисертационния труд.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

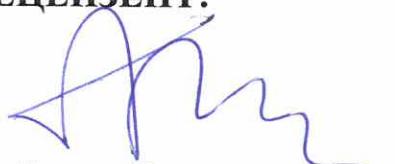
Представеният от д-р Карагьозов има качествата на дисертационен труд поради :

1. Актуалността на темата
2. Логичната структура на дисертационния труд
3. Достоверните резултати и тяхната възпроизводимост в практиката
4. Аналитичността и критичността, съпътстваща целия дисертационния труд
5. Достоверните изводи и съответните приноси с потвърдителен характер
6. Съответствието му по най-добрия начин към съвременните постижения в гинекологичната практика

Приемам представеният за рецензия труд на д-р Илия Карагьозов **“Диагностично-лечебни възможности на колпоскопски асистираната лазерна конизация при предрак на шийката на матката”** за напълно завършена научна продукция, което ми позволява убедено да предложа на членовете на почитаемото жури да присъди научно-образователната степен „доктор” на д-р Илия Карагьозов.

21.10.2016 г.

РЕЦЕНЗЕНТ:

  
Doц. д-р Елиан Рачев, дм  
СБАЛАГ „МАЙЧИН ДОМ“ ЕАД