

## **РЕЦЕНЗИЯ**

от

**ПРОФ. Д-Р ДИМИТЪР ДИНКОВ МЛАДЕНОВ, ДМН**

Катедра по урология, Медицински факултет,  
Медицински университет, София

Началник Направление „Обща урология”, Клиника по урология  
УМБАЛ „Александровска”, София

на

дисертационния труд на **Д-Р МИЛЕН ИВАНОВ ЦВЕТКОВ**

Асистент в Клиника по урология,  
УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов”, София

на тема:

### **“РАЗСТРОЙСТВА НА УРИНИРАНЕТО СЛЕД ОПЕРАТИВНИ ИНТЕРВЕНЦИИ В МАЛКИЯ ТАЗ”**

за присъждане на образователната и научна степен

### **“ДОКТОР”**

Нарушаването на процеса на събиране и задържане на урината води до дисфункция на долните пикочни пътища, което е едно от най-честите функционални нарушения след операции в малкия таз. Честотата му е различна и зависи до голяма степен от вида на извършената хирургична интервенция. Използваният термин „постоперативна атония на пикочния мехур” не може да обясни възникването на функционалното нарушение, да прогнозира неговия изход и да определи методите за лечение.

Нелекуваните дисфункции на уринирането много често водят до необратими промени в отделителната система и ХБН. Те продължават да бъдат медицински и социално значим проблем с все още нерешени въпроси относно тяхната ранна диагностика и ефективно лечение. От друга страна водят до изолация на пациента от околната социална среда и представляват проблем за близките му.

Днес липсват литературни данни относно честотата на заболяването, характера на неговото протичане, възрастта, пола и вида на хирургична интервенция. Липсват съобщения и за методите за диагностика, лечение, профилактика и диспансерно наблюдение. Причина за това са големият брой възможни етиологични фактори и патофизиологични механизми.

Възникналите нарушения между отделните части на пикочните пътища не могат да бъдат обяснени само механично. Според редица автори трябва да се определят водещите причини, да се разработят научно обосновани принципи за диференциална диагностика и адекватно лечебно поведение.

Споделеното дотук подчертава ясно, че продължителните усилия на д-р М. Цветков относно разстройствата на уринирането след оперативни интервенции в малкия таз са оправдани за урологичната практика. Научните дирения на дисертанта са навременни и насочени към тяхната своевременна диагностика и ефективно лечение. Оценката ни за всичко направено дотук е високо положителна. Задължително трябва да подчертаем, че

проучванията у нас в тази област са малко на брой. Според нас предложеният за защита дисертационен труд има изследователско - практически и научно - обобщаващ характер.

Представеният за рецензия дисертационен труд е написан на 149 стандартни машинописни печатни страници, в които са включени 6 таблици и 44 фигури, черно бели и цветни, последователно разположени в текста. Трудът включва и справка за приносите. Библиографията обхваща 129 публикации, от които 7 на кирилица и 122 на латиница. Повечето от посочените литературни източници са от последните години, което потвърждава високата информираност на автора по проучвания проблем. Дисертационния труд е написан на професионален език и стил. Навсякъде е виден стремеж на автора да покаже личното си мнение по спорните въпроси.

Дисертацията започва с въведение, а разпределението по глави е както следва:

1. Въведение - 3 стр.
2. Литературен обзор - 42 стр.
3. Цел и задачи – 3 стр.
4. Материал и метод - 19 стр.
5. Резултати - 46 стр.
6. Обсъждане – 7 стр.
7. Изводи - 8 стр.
8. Алгоритми - 5 стр.
9. Научни приноси – 2 стр.
10. Библиография - 11 стр.

**Литературният обзор** е направен със стремеж да обхване задълбочено дискутирания проблем. Той е съставен от 10 глави. Разглеждат се възможностите за диагностика и лечение на разстройствата на уринирането след оперативни интервенции в малкия таз при жени и мъже.

В първите четири от тях подробно са проучени честотата на урологичните усложнения на горните и долните пикочни пътища след хирургични и гинекологични оперативни интервенции. Отделено е специално внимание на анатомичните особености на долните пикочни пътища като един от факторите за възникване на урологични усложнения. Това има познавателен характер. Описани са и симптомите, свързани с функцията на долните пикочни пътища след оперативни интервенции в малкия таз. Те са разделени на няколко групи - симптоми относно събирателната функция и евакуаторната функция на ДПП и следмикционни симптоми.

В следващите две глави са разгледани задълбочено предразполагащите фактори за възникване на функционални разстройства на уринарането след операции в малкия таз. Дисертантът подхожда научно при описанието на рисковите фактори като предхождаща химиотерапия или оперативна интервенция, оперативно време, наличие на инфекция, анестезия, пол, теоретичен и практически опит и др. Той анализира и резултатите на другите автори и описаните от тях рискови фактори. Това е важно поради противоречивите резултати и неясни моменти в достъпната литература. И не на последно място по важност е обърнато внимание на качеството на живот на проследяваните оперирани пациенти.

По-нататък в няколко последователни глави са проучени функционалните разстройства на уринирането след тотална и радикална хистеректомия, след колоректална хирургия по повод карцином на дебелото черво при жени и мъже и усложненията след тях.

В последните три глави са проследени методите за диагностика на урологичните усложнения след операциите в малкия таз и методите за лечение на следоперативните функционални разстройства на уринирането.

Литературният обзор завършва с изводи, в които авторът изтъква липсата на алгоритми за поведение в тези случаи - за диагностика, лечение и диспансерно наблюдение. Той е информативен, съдържанието е разпределено балансирано и е богато подкрепен с литературни източници.

**Целта** на дисертацията е да се проучи честотата на следоперативните разстройства на уринирането според пола, вида на основното заболяване, методите за диагностика, лечението, диспансерното наблюдение и причините за неуспешното лечение и да се дефинира симптомокомплекс „функционални нарушения след операции в малкия таз“ като отделна нозологична единица. Тя е формулирана точно и съответства на заглавието и възможностите на проучването.

Дисертантът си поставя **8 задачи**, които са ясно и точно определени. Те отговарят на дискутираните въпроси, поставени в литературния обзор и нерешените проблеми.

В глава **“Материал и методи”** за период от 2,5 години са проучени, анализирани и проследени 358 пациенти с нарушения във функцията на долните пикочни пътища. Те са претърпели хирургична или гинекологична оперативна интервенция в малкия таз в различни болници в страната и други страни от ЕС. На възраст са между 40 и 82 години, а по пол се разделят на 97 мъже и 261 жени.

Авторът е използвал различни диагностични методи: анамнеза, статус, лабораторни изследвания, високо специализираните ултразвуково, урофлоуметрично и уродинамично изследвания и образна диагностика. Авторът честно подчертава, че диагнозата на заболяването е комплексна без да дава предимство на някой от използваните методи.

Приложени са само 2 статистически метода - One - sample T test и Matched pair T - test between Means - за достоверно обобщаване на получената информация.

В глава **“Резултати”** проблемите са разгледани последователно. Д-р М. Цветков представя резултатите си относно диагностиката и лечението на микционните дисфункции. Събраната от него информация показва, че те най-често възникват постепенно в ранния следоперативен период. При около една пета от всички пациенти се установяват и нарушения в дефекацията.

Дисертантът извършва значителна по обем диагностична работа. Според него най-честото и тежко функционално нарушение на уринирането е вторично възникналата хипоактивност на пикочния мехур, която се разделя на два вида - хипорефлексия на детрузора и арефлексия на пикочния мехур. Направен е задълбочен анализ и на друго, но по-рядко следоперативно нарушение, каквото е персистиращата функционална субвезикална обструкция. Според него тя трябва да се дефинира като следоперативна детрузорно - сфинктерна дисинергия. Много добро впечатление прави диагностиката и описанието на детрузорната хиперрефлексия и комбинираните нарушения във функцията на долните пикочни пътища и дефекацията.

Авторът задълбочено обобщава своя опит и обединява получените резултати според вида на микционната дисфункция. Той провежда адекватно лечение на вторичната везикална хипоатония (хипорефлексия/арефлексия) и детрузорната хиперрефлексия на пикочния мехур, хипорефлексията с остатъчна урина над 150 мл. и арефлексията без везико - уретерален рефлукс с медикаменти, разрешени в страната. Отделя специално внимание и на лечението на хипо-/арефлексията на пикочния мехур и доброкачествената простатна хиперплазия при мъже.

В края на главата резултатите от диспансерното наблюдение на д-р М. Цветков показват, че заболяването рецидивира при около една пета от пациентите до 3-ия месец след приключване на лечението.

В глава “Обсъждане” дисертантът анализира собствените си резултати и ги сравнява с проучванията на други автори. Това му позволява да установи, че разстройствата на уринирането след оперативни интервенции в малкия таз при жени и мъже е актуален диагностичен, лечебен и социален проблем в световен мащаб, независимо от използването на съвременни оперативни техники. Според него идентифицирането на автономните нерви и плексуси е трудно, а понякога и невъзможно.

Навсякъде личи стремежа на автора да подчертае и изясни спорните и неясни моменти и да изрази личното си мнение по въпроса. Той достоверно коментира, че микционните дисфункции се дължат на два основни фактора - възпалителен и неврогенен. Те протичат по - тежко при пациенти, оперирани по повод на онкологично заболяване. Според него това е следствие на обема на оперативната интервенция, обширната некроза и уроинфекциите.

Обикновено дисфункцията се характеризира с възникване на детрузорна свръхактивност или ретенция на урината в ранния следоперативен период. Според него в по – големи процент от пациентите първата претърпява спонтанно обратно развитие, а втората е продължителна. Диагностичният процес трябва да преминава през определена последователност от действия. Проучванията му в тази насока предизвикват интерес и имат приносен характер. Авторът подчертава, че диспансерното проследяване на пациентите е задължително до 6-ия месец след приключване на лечението.

Д-р М. Цветков обобщава данните от новите неврофизиологични проучвания и прецизните уродинамични техники. Накрая, но не по важност авторът сравнява своите резултати с тези на различни автори от достъпните литературни източници. Той предлага много интересни алгоритми за диагностика и лечебно поведение, които могат с успех да бъдат прилагани в ежедневната урологична практика. Те обогатяват познанията ни по проблема и са полезни за специализираната урологична практика у нас. В края на обсъждането дисертантът прави важни коментари, които са основа на неговите окончателни изводи.

Според нас настоящият дисертационен труд може да даде нови идеи за бъдещи научни проучвания в тази насока.

**Изводите** в края на дисертационния труд са разделени в 5 групи. Те представят в конкретен вид задълбочения труд на дисертанта. Те са принос в урологичната практика и имат практическа насоченост.

Първата група от 11 извода са свързани с общата характеристика, диагностика и лечение на разстройствата на уринирането след хирургични интервенции в малкия таз при жени и мъже.

Втората група от 3 извода са относно честотата на нарушенията според пол и възраст, пол и възникнало нарушение и вид на извършената основна оперативна интервенция.

Третата група от 4 извода са свързани с методите за диагностика на функционалните нарушения на пикочния мехур.

Четвъртата група са изводи относно диагностицираните видове функционални разстройства на уринирането след оперативна интервенция в малкия таз.

Петата група от 3 извода са относно резултатите от лечението според вида и продължителността на нарушението, както и причините за липса на ефект от проведеното лечение.

**Научните приноси** на дисертацията представят в синтезиран вид най-важните моменти от предложения за рецензиране труд и са изцяло свързани с медицинската практика. Те са 6 на брой. Приемам, че по-съществените от тях са следните:

1. Извършен е задълбочен анализ на връзката между микционните дисфункции и основното заболяване, пола и възрастта на пациентите.
2. Дефинирани са методите за неинвазивна диагностика за оценка ефективността на лечението и диспансерното наблюдение.
3. Определени са методите за лечение на функционалните разстройства на уринирането при пациенти без предхождаща оперативна интервенция.
4. Установени са причините за неуспешно лечение, което е предпоставка за профилактика на неуспеха.
5. Определен е срока за диспансерно наблюдение на тези пациенти.
6. Създадени са алгоритми за диагностика, лечение и оценка на лечението.

Във връзка с дисертационния труд са отпечатани 7 научни публикации в пълен обем. Статиите са отпечатани както следва: три в сп. "Урология и ендouroлогия" от 2015 г. и 2017 г., една в сп. "Хирургия" от 2015 г., една в сп. "Акушерство и гинекология" от 2017 г., една в сп. "Урология и нефрология" от 2017 г. и една в сп. "Health.bg" от 2015 г.

Имам и някои **критични бележки** към дисертационния труд, което в никакъв случай не намаляват неговите достойнства и качества. Те са следните:

1. Точка "Статистика" трябва да бъде в края на точка "Материал и метод".
2. С оглед поставените цел и задачи дисертантът е формулирал голям брой изводи в 5 групи, които биха могли да бъдат обединени с оглед по-голяма прегледност и яснота.
3. В точка "Изводи" броят на групите изводи не е 6, а 5.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Д-р Милен Иванов Цветков е роден на 08.10.1985 г. в Троян. Завършва медицина в Медицински университет, София през 2010 г. Същата година започва работа като лекар-ординатор в Отделение по урология, Пета МБАЛ, София. От 2014 г. и до сега работи като асистент в Клиника по урология към УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“, София. От 2015 г. д-р М. Цветков е свободен докторант по урология, а през декември 2017 г. полага успешно изпит за специалност по урология.

Той има лечебно - диагностична и хирургична натовареност. Специализира във връзка с основните принципи на спешната медицина и медицинската психология. Научните му интереси са свързани основно с микционните нарушения на уринирането след хирургични и гинекологични интервенции в малкия таз, доброкачествената простатна хиперплазия, симптомите на долните пикочни пътища, уродинамиката и др. Владее английски език. Д-р М. Цветков е интелигентен, неконфликтен и може да работи в екип.

До момента има 10 научни публикации в наши и чужди списания.

Съгласно решение на Научния съвет на УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ и протокол № НС-05-17 / 18.10.2017 г. и Заповед № РД-26-1849 / 24.10.2017 г. д-р Милен Иванов Цветков е отчислен като дисертант в самостоятелна форма на обучение по специалността „урология“ с право на защита.

В заключение бих искал да кажа, че представения дисертационен труд на д-р М. Цветков е на актуална тема. Той е успешно завършено комплексно научно проучване на

разстройствата на уринирането след оперативни интервенции в малкия таз при мъже и жени. Броят на проследените пациенти е статистически достатъчен, за да се направят научно - обосновани изводи. Използваните актуални диагностични методи, големият клиничен материал и комплексния подход при тяхната интерпретация е предпоставка за добро владеене на проблема и сериозни приноси по този проблем. Според нас настоящия дисертационен труд ще бъде още една възможност да се запълнят белите петна в нашите познания по проблема.

През последните години имах възможност лично да проследя трайния научен интерес на дисертанта, неговите усилия и дирения по дискутираните въпроси. Натрупаният практически опит през годините, статистическата обработка на резултатите и задълбоченият им анализ са предпоставка за високо положителната ми оценка относно представения дисертационен труд. Всичко това ми дава морално основание да гласувам положително и да препоръчам на членовете на почитаемото научно жури да гласуват положително и присъдят на д-р Милен Иванов Цветков образователната и научна степен **“доктор”**.

05.12.2017

София

Рецензент:

(Проф. Д-р Д. Младенов, дмн)

