

## СТАНОВИЩЕ

от доц. д-р Наташка Данова, дм  
за дисертационен труд „Медико-социални проблеми при Цезаровото  
сечение – управление на риска”  
на д-р Румен Любенов Велев, докторант на самостоятелна подготовка в  
НЦОЗА за присъждане на образователна и научна степен „Доктор”

Темата на дисертационния труд е изключително актуална поради увеличението относителен дял на цезаровото сечение като метод на родоразрешение и произтичащите рискове при него за майката и плода.

Ирландско проучване, проведено от Тринити Колидж в Дъблин, Ирландия, при което са анализирани 34 научни изследвания по въпроса за отношението на лекарите към цезаровото сечение в 20 държави по света между 1992 г. и 2016 г. показва, че близо 70% от лекарите предпочитат цезарово сечение пред естествено раждане. Като причини за това посочват: това е по-удобна и „организирана“ процедура; недостатъчен персонал; страх от съдебни иски, предизвикан от възможните юридически последици заради усложнения при естествено раждане; желание да се контролира графика на работния ден и др.

Световната здравна организация (СЗО) препоръчва цезарово сечение само въз основа на обоснована медицинска причина, като за оптимална честота се посочват стойности между 10% и 15%. В много страни, в т.ч. и в България, цезаровото сечение се прилага много по-често, отколкото е необходимо. Това е и причината правителствата и здравните министерства на съответните държави да популяризират програми за ограничаване използването на ЦС в полза на раждането през естествените родови пътища.

Дисертационният труд е представен общо на 100 страници и съдържа всички необходими реквизити: кратък увод и 5 основни раздела – снимка на сегашното състояние; литературен обзор; методика на проучването с цел, задачи, методи, единици и време на проучването; резултати и обсъждане; заключение с изводи и препоръки за ефективно управление на рисковете; приноси; библиография. Разработката е онагледена с 16 таблици и 42 фигури.

Първият раздел представлява ситуационен анализ на демографската ситуация в България и анализ на показателите за детска и майчина смъртност. Систематизирано са представени и рисковете за майката и плода.

Вторият раздел, озаглавен «Цезарово сечение», на практика е добре структуриран обзор на литературата, и има теоретична и практическа стойност. Включва класификация, история, епидемиология, неблагоприятни последици и техника на Цезаровото сечение. Историческата справка за секцията е богата и много добре онагледена. При епидемиологията на цезаровото сечение д-р Велев е направил исторически преглед на нивото му в света и България, като подчертава, че ако предимно ЦС се е извършвало по акушерски индикации, днес все по-често се извършва в отсъствие на такива. Посочва и причините за

нарастване на относителния му дял сред ражданията. В някои специализирани акушеро-гинекологични болници у нас този показател надхвърля 80%. Специално място е отделено както на медицинските рискове за майката и плода при ЦС, така и на медикосоциалните, здравноикономическите и съдебномедицинските рискове.

Висока оценка заслужава сравнението на най-често прилаганите техники за ЦС - действия на оператора до визуализация на плода и действията му след раждането.

Третият раздел е методика на проучването. Определени са целта, задачите и използваните методи. Методичният инструментариум е коректно подбран и добре описан. Целта и задачите са добре формулирани, задачите произтичат от целта. Правилно са определени техническите и логическите единици на наблюдението. Проучването обхваща 2421 раждащи жени и родилки хоспитализирани в II САГБАЛ „Шейново” за периода 2014-2017 г. Проспективно е проучването сред 120 жени, при които е използвана нова техника за ЦС. Предложените методи за събиране на информацията са адекватни на целта и задачите. При обработката на данните са приложени съвременни статистическите методи.

Резултатите от проучването и тяхното обсъждане са предмет на четвъртия раздел. Проследена е динамиката на честотата на ЦС в конкретно специализирано лечебно заведение за акушеро-гинекологична помощ за 11 годишен период 2007-2017 г. Установява се, че през последните 5 години честотата на секциото непрекъснато нараства. Направен е задълбочен анализ на проблема за 2016 г. при 2301 раждания, от които 48.11% са с ЦС, в т.ч. 45% планови. Анализът на индикациите за ЦС показва, че 1/3 от всички индикации за операции е състояние след ЦС, характерно за развитите страни, и докторантът логично стига до извода, че за да се намали нивото на ЦС, усилията трябва да се насочат към намаляване на първичното секцио.

Теоретичен и практически принос има анализът на факторите, влияещи върху избора на ЦС като метод на родоразрешение - работното време и изборът на специалист/екип. Резултатите показват, че в неприсъствените дни делът на ЦС е значително по-нисък (37.18%) от този на нормалните раждания (62.82%). Аргументирано е твърдението на д-р Велев, че факторът време в неприсъствените дни не оказва влияние върху повишаването на цезаризма, но оказва неблагоприятно въздействие в присъствените дни.

Друг фактор е изборът на специалист или екип, наречен от докторанта фактор „пари”, тъй като е свързан с допълнително заплащане. Изводите, които произтичат от анализа на този фактор, показват, че изборът на екип и участието на външен партньор води до по-висока честота на ЦС за разлика от избора на индивидуален акушерски пост. Последният е свързан предимно с индикации в хода на самото раждане. Интересни са и резултатите, показващи, че най-много планови ЦС (близо 70%) са извършени с участието на външен партньор срещу 10% планови секции при избор на индивидуален акушерски пост.

Разделът включва обобщение на медицинските и немедицинските причини за повишената честота на ЦС, разпределени в три основни групи: бременна жена, неродено дете и нейното обкръжение; медицинските специалисти и преобладаващите в обществото нагласи. В резултат на това обобщение, авторът предлага собствена класификация на причините от страна на пациента и произтичащи от персонала, разделени на медицински и немедицински, което също има важен научен принос.

Ценен научно-приложен принос има въведената нова оперативна техника за ЦС - собствена модификация на техниката Misgav-Ladach, подробно описана и богато илюстрирана от автора, но и разгледаното ѝ обстойно сравнение с техниката на Pfannenstiel по отношение времетраене на операцията, кръвозагуба, витални показатели на оперираните жени, следоперативната болка. Д-р Велев доказва, че новата техника отнема по-малко време, интраоперативната кръвозагуба е по-малка, следоперативната болка е с по-ниска интензивност. Анализирани са интраоперативните и постоперативни усложнения на ЦС.

По мое мнение за пръв път се проучва удовлетвореността на пациентките, родили с ЦС по двете техники, както и въвеждането на техниката на „нежното“ ЦС. То включва промяна в отношението към процедурата - ангажиране на жената в процеса на раждането, като с това се доближава оперативното до естественото раждане. Описани са компонентите на тази техника и нейните предимства.

Разделът завършва с правила и процедури за управление на медицинския риск.

В резултат на направените анализи докторантът е формулирал изводи, които логически следват анализа и обсъждането на резултатите и потвърждават формулираната теза и хипотези, и е разработил и предложил конкретни препоръки за ефективно управление на рисковете от ЦС. Те са насочени към различни ведомства и институции, към лечебни заведения, към медицинския персонал, към пациентите и техните близки с цел намаляване честотата на ЦС и управление на риска.

В заключението д-р Велев подчертава, че значителна част от ЦС се извършват по неубедителни индикации, по неправилно определени индикации или при отсъствие на такива – извод, с който съм напълно съгласна.

Библиографията включва 220 литературни източници, от които 22 на кирилица. Представени са 4 научни публикации в научни списания, свързани с дисертацията, в едно от които д-р Велев е самостоятелен автор и три, в които е първи автор.

Съдържанието и качеството на автореферата отговарят на изискванията и отразяват подробно съдържанието и основните постигнати резултати в дисертацията.

Разработката се отличава с професионализъм и добросъвестност. Личното участие на докторанта е безспорно и формулираните приноси и получени

резултати са негова заслуга. Разработката е написана на стилистично много добър и достъпен език.

Докторантът е взел предвид направените препоръки при вътрешната защита.

Заклучение:

Дисертационният труд представя комплексно проблема за Цезаровото сечение. Показва, че д-р Велев познава отлично проблематиката и поради богатия му професионален опит в тази сфера, има необходимите знания, професионални и лични качества за самостоятелно извършване на научноизследователска дейност, за задълбочено търсене и интерпретиране на литературни данни и на данни от собствени проучвания. Проучването може да послужи като теоретична база за следващи научни проучвания. Разработката има научна и практическа насоченост.

Считам, че докторантът се е справил успешно с поставената цел и задачи и давам висока оценка на дисертационния труд.

Предлагам резултатите от проучването да намерят място в монография, която ще бъде много полезна за медицинските специалисти.

Разработката отговаря на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България и Правилника за прилагането му и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в НЦОЗА за присъждане на образователна и научна степен „доктор” по научната специалност „Социална медицина и здравен мениджмънт”.

Изложените по-горе съображения ми дават основание убедено да дам своята положителна оценка за дисертационния труд и да предложа на почитаемите членове на научното жури да присъдят образователната и научна степен „Доктор” на д-р Румен Любенов Велев по научната специалност „Социална медицина и здравен мениджмънт”.

10.01.2018 г.

Доц. д-р Н. Данова, дм:

