

## РЕЦЕНЗИЯ

ОТ

проф. д-р Елена Димитрова Димитракова, д.м.

Катедра по Акушерство и гинекология, МУ-Пловдив

Началник Родилно отделение, АГ к-ка-УМБАЛ „Св.Георги“-Пловдив

Относно: дисертационен труд на тема „Акушерски аспекти при разпространение на някои инфекциозни агенти и оценка на ролята им върху протичане на бременността и раждането“ на д-р Антон Георгиев Петров за присъждане на ОНС „Доктор“, област на Висше образование: 7. Здравеопазване и спорт, Професионално направление 7.1 Медицина, Научна специалност „Акушерство и гинекология“

### I. КРАТКИ БИОГРАФИЧНИ ДАННИ И КАРИЕРЕН ПРОФИЛ НА КАНДИДАТА

Д-р Антон Георгиев е роден през 1970 год. Завършва средно образование през 1989 г., а през 1995 г. се дипломира като лекар във ВМИ – Плевен. От 2007 год. има придобита специалност „Акушерство и гинекология“.

От 2015г. и понастоящем работи като ординатор в УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ – Плевен, а от 2020 г. и към настоящия момент е част от екипа на Клиника по Онкогинекология на същата болница. През 2016 г. постъпва като асистент в Катедра „Акушерство и гинекология“ на МУ – Плевен.

Д-р Георгиев показва разностранни интереси, което намира проявление в проведени допълнителни специализации по „Трудова медицина“ и „Застраховане, социално дело и здравен мениджмънт“.

Владее добре руски, френски и английски езици. Притежава добра компютърна грамотност.

## II. ЗНАЧИМОСТ НА ПРОБЛЕМА

Обект на дисертационния труд е важен и много актуален в настоящия момент проблем, а именно- тенденцията за нарастване разпространението на различни инфекциозни агенти, влияещи върху протичането на бременността и раждането. От своя страна вулвовагиналните и цервикалните инфекции продължават да бъдат една от водещите причини за майчина и перинатална заболяемост. Това, както е известно, значително увеличава риска от спонтанни аборти, преждевременно раждане, анте- и интранатално инфектиране на плода, и редица усложнения в послеродовия период.

Повишената честота на вътрематочните инфекции в последните години се свързва с различни фактори: подобрени диагностични методи за откриване на патогени, увеличаване броя на жените във фертилна възраст благодарение на използваните IVF – техники, хронифициране на процеса заради ненавременно и неадекватно лечение и т.н.

Голяма част от патогенните микроорганизми са добре проучени. Има и такива, напр. Микоплазмите, които все още предизвикват дебат относно неблагоприятното им въздействие върху бременността и раждането. Осъзнаването на факта, че бъдещите майки са изложени на повишен риск от широк спектър инфекции, има основно значение при разработване на ефективни подходи за превенция, навременно диагностициране и правилно лечение по време на бременността. Съществено е правилото, че последната не влияе на хода на инфекцията, но инфекцията може да въздейства върху развитието и изхода на бременността.

В този смисъл определям избора на тема като особено актуален и значим.

Целта на рецензирания дисертационен труд е да се проучат акушерските аспекти, свързани с бактериални генитални инфекции, носещи риск за

бременността и да се разработи рационален патогенетично обоснован подход за диагностика и лечение.

За постигане на целта авторът си поставя 7 задачи, които са ясно формулирани:

1. Да се проучи етиологичната структура на бактериалните генитални инфекции през втората половина на бременността .

2. Да се определи честотата на разпространение на бактериалните генитални микоплазми в долните отдели на гениталния тракт при бременни.

3. Да се проведе проспективно проучване на жени през втората половина на бременността за наличие на бактериални генитални инфекции и естеството на усложненията, свързани с тях.

4. Да се проследи развитието на усложнения при новородените от жени с БГИ.

5. Да се проучи влиянието на възрастовия, соматичния, социално-икономическия и етнически фактори върху разпространението на инфекциозна патология сред бременните.

6. Да се проучи ефективността от провеждането на програма „Майчино здравеопазване“ за наблюдение протичането на бременността сред жени от рисковите контингенти.

7. Да се разработят и предложат достъпни модели за установяване риска от усложнения на БГИ при бременни жени и новородени.

### III. СТРУКТУРА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Представеният дисертационен труд има класическа структура. Съдържа 193 стандартни страници и включва следните раздели: въведение, литературен обзор, цел и задачи, материал и методи, резултати, обсъждане, изводи, приноси, библиография. Библиографската справка е от 260 литературни източника, като 42 са на Кирилица и 218 на Латиница.

Дисертацията е онагледена с 25 таблици, 84 фигури и 5 приложения.

Литературният обзор заема 35 страници, като по този начин е спазена пропорцията между отделните части. В него авторът разглежда факторите, водещи до риск за бременността, засяга актуалната тема за влагалищния микробиом, отделя място на бактериалните инфекции и Микоплазмите, спира вниманието си и върху последствията при новороденото.

**МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ:** включени са 150 пациентки, отговарящи на съответните критерии. Прецизно са формулирани включващи и изключващи такива. Проучването обхваща периода м.Януари 2019 г. до м.Декември 2020 г. и има амбиспективен характер. Използван е клиничен материал от Клиника по Акушерство и гинекология и Клиника по Неонатология на УМБАЛ „Д-р Г.Странски“-Плевен. За определяне на рисковите фактори, оценка и проследяване състоянието на бременните и новородените дисертантът използва широка гама методи: анкетен, клинични, параклинични и апаратни, документален, епидемиологични и статистически.

Обработката на данните е извършена с програмен пакет Statgraphics Plus. За ниво на значимост, при което се отхвърля нулевата хипотеза, е прието  $p < 0.05$ .

**СОБСТВЕНИ РЕЗУЛТАТИ:** отлично впечатление прави решението на докторанта да посочи резултатите от всяка задача, да ги анализира и да оформи самостоятелни заключения. По този начин се получава информация, която може да бъде обобщена в няколко пункта:

- Нивото на бактериален растеж в рисковата група е 4 пъти по-голямо в сравнение с контролната;
- Разпространението на Микоплазми сред бременните не зависи от провеждането или не на пренатална грижа, тъй като няма активна профилактика чрез насочени изследвания за носителство;
- Анамнестичните данни на пациентките не дават сигурна и надеждна информация за наличието на цервиковагинална инфекция;
- Новородените от майки с нормално протекла бременност са със значително по-високи оценки по АПГАР;
- По-често се хоспитализират млади бременни до 20 годишна възраст и такива над 35 год. с установена възпалителна патология;
- Делът на младите бременни под 20 год.възраст е изключително висок;
- Голяма част от засегнатите жени не посещават ЖК

Д-р Георгиев формулира 19 извода, като бих отличила някои от тях , а именно - 1,4,6,12,15 и 19.

### **ПРИНОСИ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД**

Налице са такива с оригинален, потвърдителен и научно-практически характер:

За първи път е проведено проспективно скринингово изследване на жени през втората половина на бременността за генитални инфекции в регионален аспект, а също за установяване степента на разпространение на Микоплазми;

извършено е обширно многофакторно проучване на рисковите показатели, определящи ефективността на пренаталната диагностика.

Като изключително ценно отчитам анализираната значителна по обем литература поради нарастващата значимост на проблема.

С важна практическа стойност са създадените модели за оценка риска от възникване на генитални инфекции при бременните и новородените, и произтичащите от това усложнения.

#### IV.ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд на д-р Георгиев представлява едно много задълбочено, мащабно и полезно за акушерската практика проучване. Кандидатът представя справка за достатъчен брой публикации и научни трудове. Отговаря на изискванията на ЗРАСРБ, Правилника за неговото прилагане и съответния Правилник на МУ-Плевен .

Предвид гореизложеното убедено подкрепям и препоръчвам на членовете на почитаемото Научно жури да гласуват положително за присъждане на ОНС „Доктор“ на д-р Антон Георгиев .

05. 07. 2021 г.

гр. Пловдив

Изготвил рецензията:

/Проф. д-р Елена Димитракова, д.м./