

РЕЦЕНЗИЯ

от Проф. Петя Димитрова Цветкова, дмн

Бургаски Държавен Университет „проф д-р Асен Златаров“

на дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен 'доктор'
професионално направление **7.1. Медицина**

докторска програма **„Урология“**

Автор: Д-р Благовест Пешков Петров.

Форма на докторантурата: редовна

Катедра: „Урология и обща медицина“

**Тема: „КЛИНИКО-ЕПИДЕМИОЛОГИЧНИ ПРОУЧВАНИЯ ВЪРХУ ТРИХОМОНА-
ЗАТА ПРИ ИНФЕРТИЛНИ МЪЖЕ“**

Научни ръководители:

Проф. д-р Иван Дечев, дм,
ЗДЛД УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД - Пловдив

Доц. д-р Красимира Стефанова Енева, дм,
Катедра „Инфекциозни болести, паразитология и тропическа медицина“, Медицински университет – Пловдив

1. Общо представяне на процедурата и докторанта

Представеният ми дисертационен труд включва комплект материали на хартиен и електронен носител е в съответствие с чл.70 (1) от I.Раздел. Придобиване на образователна и научна степен „ДОКТОР“ и научна степен „ДОКТОР НА НАУКИТЕ“ в МУ-Пловдив; Правилник на МУ-Пловдив от 28.01.2021

Докторантът е приложил 4 публикации, от които 1 в реферирано в световни бази данни за научна литература българско списание (Folia Medica), 2 участия в научни форуми и участие в 1 проект във връзка с дисертационния труд.

2. Кратки биографични данни за докторанта

Д-р Благовест Петров е роден през 1994 г, през 2019 г завършва медицинското си образование в МУ-Пловдив. От 2021 г е редовен докторант към Катедра „Урология и обща медицина“, където и понастоящем е лекар-специализант към същата Катедра.

3. Актуалност на тематиката и целесъобразност на поставените цели и задачи

Представеният ми дисертационен труд за рецензиране е на тема „КЛИНИКО-ЕПИДЕМИОЛОГИЧНИ ПРОУЧВАНИЯ ВЪРХУ ТРИХОМОНАЗАТА ПРИ ИНФЕРТИЛНИ МЪЖЕ“, един актуален проблем на съвременното ежедневие на мъжа, не само в нашата страна.

Въпреки напредъкът на съвременната медицината, полово предаваните болести продължават да застрашават здравето и благополучието на хората, разпространени са в световен мащаб и са сериозен проблем на общественото здраве.

Доказано е, че сексуално-трансмисивните инфекции на половата система са универсален етиологичен фактор, както при възпалителните заболявания, така и при нарушения фертилитет в двойките. Невенерическите сексуално-трансмисивните инфекции, в частност с контаминант *Trichomonas vaginalis*, който в над 30% е причина за възникване на инфекциозните заболявания, засягащи мъжката полова система са безспорен дял от причините за нарушена оплодителна способност на индивида.

Изложеното по-горе по безспорен начин подкрепят изборът на тема и нейното дискусииране.

Значимостта и актуалността на разработения дисертационен труд се определя от фокусирането на изследването върху диагностичните, клиничните и патогенетичните особености на протозоиния причинител *Trch. vaginalis* и отношението му към фертилитета при мъже.

Актуалността на тематиката докторантът синтезира изключително ясно върху трудностите и пропуските в диагностицирането, пролонгираното носителство и липса на етиологично лечение на трихомоназата, което води до дългосрочната вреда върху репродуктивните органи при мъжа и съответно фертилните способности. Инфертилитетът като глобален здравен проблем, поставя много въпроси относно причините, които го предизвикват и проучването на протозоя *T. vaginalis*, изложен в настоящия дисертационен труд, дава важни насоки за ролята му при мъжкия фактор в етиологията на безплодието.

Конкретните задачи, залегнали при разработване на дисертацията са концентрирани в 4 основни направления, съвсем правилно оформени и доказващи целта на проучванията на докторанта.

4. Познаване на проблема

Д-р Петров в детайли е запознат с проблема и съвсем логично подходите, приложени в проучването, са научно обосновани, подкрепени от изключително впечатляващ с аналитичността си литературен обзор, както и с пълнота и познаване на съвременната литература.

Научните хипотези са адекватно формулирани и обвързани с точните методи за доказване.

В дисертационния труд д-р Петров представя солидна научна информация от 264 автора, съответно 7 на кирилица и 257 на латиница, което предполага познаване в дълбочина на проблема, особено от докладите, даващи информация през последното десетилетие в световен мащаб.

Детайлното опознаване на конкретният проблем му позволява да се насочи към използването на конкретни методи, доказващи целта на труда.

5. Методика на изследването

Материалите и методи са представени много детайлно и коректно информират за комплексна и мултидисциплинарна работа, което свидетелства за трудоемкостта на научната разработка. Прави чест на докторанта, че анализира проблема не само във времето на проуч-

ването, но и представя дълбочината на темата от гледната точка на мултидисциплинарен подход, срещащ се в специалност урология, паразитология и микробиология.

Добро впечатление е и, че дисертантът в посочил последователно подходът при избор на пациенти, както и изключващите критерии с цел осигуряване хомогенна и представителна извадка.

Така, избраната съвременна методика на изследване позволява постигане на поставената цел и получаване на адекватен отговор на задачите, решавани в дисертационния труд.

6. Характеристика и оценка на дисертационния труд

Съгласно традициите за списване на един дисертационен труд и авторът е спазил структурата, оформяйки последователно всички раздели: Цел, Задачи, ММ, Литературен обзор, Резултати и тяхното обсъждане. Приложил е и подход при представянето на собствените резултати и своевременното тяхно обсъждане и изводи, подход който улеснява читателят при детайлното запознаване с дискутираният проблем.

Представените резултати следват последователността на изведените задачи.

Към първият подраздел се акцентира върху епидемиологията на трихомониазната инфекция и се представят данни за комбинацията от различни причинители на инфекциозен процес на мъжката полова система. Като извод се изтъква противоречивата роля на различните контаминанти върху оплодителната способност на индивида без да са правени задълбочени изследвания върху количествената и качествена оценка на сперматогенезата, а само оценявайки стандартното сперматологично изследване.

Вторият раздел е посветен на клинично-епидемиологичният характер, определящ разпространението и клиничното протичане на урогениталната трихомониаза при изследваният контингент инфертилни пациенти. Интересна констатция е установената статистическа достоверна зависимост между продължителност на инфекциозния процес и наличието на моно- и смесени инфекции, асимптоматично протичане в 33.3% от случаите, причина поради която процесът се хронифицира във времето и да предизвика отклонения с фертилитетния оптимум на пациента.

По трети раздел – направен е анализ на сперматологияните находки на мъже след инфектиране с *Trichomonas vaginalis*.

Съпоставят се изследванията на две групи – мъже, инфектирани и неинфектирани инфертилни пациенти. Не е изяснено дали това се приема за контролна група, но те са пациенти с нарушена оплодителна способност, т.е. липсва контролна група здрави мъже? Нелогично е обяснението, че няма достоверна разлика в сперматологичните показатели, но и в двете групи се отчита намален брой, подвижност на половите клетки. Обяснението е, че причината се крие в цитокинетичното действие на молекулите на контаминанта. Да, но втората група не е заразена с него?

Намаленият обем се обяснява с възникването на аглутинация, но трябва да се има предвид, че спонтанто тя се проявява най-отчетливо при случаи на заразяване с *Candida albicans*.

Прави се анализ на количествените и качествени резултати на увредената сперматопоеза с цел да се докаже липсващата/почти липсваща причина за влиянието на *Trichomonas vaginalis* върху оплодителната способност, основавайки се единствено на литературен анализ, а не на свои задълбочени проучвания. Разбира се, направеният коментар не омаловажава дисертационият труд, а е препоръка за по-нататъшните изследвания на докторанта.

След всички получени и илюстрирани резултати от д-р Петров се извежда на преден план и разработеният клинично-диагностичен алгоритъм. Същият би бил особено полезен за клиницистите, интересуващи се и работещи в областта на репродуктивната биология и медицина, урология, епидемиология и паразитология. Интерес представлява и препоръката за скрининг на пациенти с безплодие, особено с дълга продължителност и диагностичният подход към тях. Подходът към разглежданата научна тематика приемам като принос на дисертационния труд.

7. Приноси и значимост на разработката за науката и практиката

Добре подготвен и устремен млад научен работник, Д-р Петров успява да се задълбочи в предлаганата тема, да се насочи към правилният подход за решаване на подходящите задачи.

Това позволява на докторанта да направи съдържателен анализ на постигнатите от него резултати и да оформи в 7 приноси с оригинален и 4 с потвърдителен характер, както и два клинично-приложими.

Всички предложени приноси са правилно формулирани и допринасят за значимостта на дисертационния труд.

Важен момент, който не мога да отмина е, че целият дисертационен труд допринася не само за разширяване на научния кръгзор на проблема, но са от особено ползност за клиничната практика.

Добро впечатление е, че интересите на д-р Петров не спират с постигнатото до тук, а се предвиждат и последващи бъдещи изследвания. Не скрива и затрудненията, които на този етап затрудняват анализа на проведените резултати.

8. Преценка на публикациите по дисертационния труд

Както вече се отрази в разделът „Представяне на дисертанта“ са споменати участията на Д-р Петров в публикации и научни форуми. Посочените са във връзка с разработвания труд.

Няма да се спирам подробно, тъй като те вече са били рецензирани преди да бъдат отпечатани.

9. Лично участие на докторанта

Отчетливо личи личното участие на докторанта при разработване на поставените задачи в тясна колаборация с научни ръководители или с подходящи специалисти по строго специфични методи на изследвания – напр. микробиологични, ембриологични.

10. Автореферат

Представеният автореферат отговаря на всички изисквания за изготвяне. Коректно са представени всички данни за цел, поставени задачи, ММ, резултати и тяхното обсъждане. Разбира се откриваме и изводите, които прави докторанта, както са посочени и приносите му.

Добре онагледен е.

11. Критични забележки и препоръки

Нямам съществени критични забележки. Препоръката ми е да продължава с ентузиазъм, използвайки авторитета на специалистите в МУ-Пловдив, а и чуждестранен опит към доразвиване на тази актуална тема, която все още е ниша за допълнителни научни дирения.

12. Лични впечатления

За съжаление нямам лични впечатления от д-р Петров, но дълбоко съм убедена, че ще се променят в посока лични контакти.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд *съдържа научни, научно-приложни и приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката* и *отговарят на всички* изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и съответния Правилник на МУ - Пловдив. Представените материали и дисертационни резултати **напълно** съответстват на специфичните изисквания на МУ – Пловдив.

Дисертационният труд показва, че докторантът д-р Петров притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения по научна специалност Урология, като демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване, изчерпателно във всички аспекти – епидемиология, клиника, паразитология, микробиология, серология, диагностичен скрининг и др.

Поради гореизложеното, убедено давам своята **положителна оценка** за проведеното изследване, представено за рецензираните по-горе дисертационен труд, автореферат, постигнати резултати и приноси, и **предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен ‘доктор’** на Д-р Благовест Пешков Петров в докторска програма по „Урология“

Рецензент:

Проф. Петя Цветкова, дмн

Заложено на основание
Чл.5 §1, 6, 8 Регламент (ЕС)2016/679