

# АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

ОФИЦИАЛНО ИЗДАНИЕ НА БЪЛГАРСКОТО НАУЧНО ДРУЖЕСТВО  
ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Volume 50

ISSN 0324-0959



"АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ" се  
индексира в MEDLINE

"AKUSHERSTVO I GINECOLOGIA" is  
indexed in MEDLINE

Адрес на редакцията:  
ул. Здраве 2, София 1431  
Тел. 02 / 91-72-353  
Факс 02 / 851-72-71  
e-mail: [bsobgyn@abv.bg](mailto:bsobgyn@abv.bg)  
Моб. 0888 92 56 26

## РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ

Ст. ИВАНОВ - главен редактор  
**Н. МИЛЧЕВ** Г. ГОРЧЕВ - зам. гл. редактори  
М. СИРАКОВ - секретар

## Членове:

Ил. КАРАГЪОЗОВ, А. ДИМИТРОВ,  
Т. ЧЕРНЕВ, И. КОЗОВСКИ, В. ЗЛАТКОВ  
Н. ВАСИЛЕВ, Н. ДОГАНОВ, А. НИКОЛОВ

## EDITORS

St. IVANOV - Editor-in-chief  
**N. MILCHEV** G. GORCHEV - Managing editor  
M. SIRAKOV - Scientific secretary

## Editors

I. KARAGIOZOV, A. DIMITROV,  
T. CHERNEV, I. KOZOVSKI, V. ZLATKOV  
N. VASSILEV, N. DOGANOV, A. NIKOLOV

## РЕДАКЦИОНЕН СЪВЕТ

Б. Слънчева, Б. Налбански, Ж. Карагъозова,  
Б. Стамболов, М. Янков, С. Божинова,  
Й. Попов, Е. Рачев, Б. Маринов,  
М. Попова, С. Иванов  
К. Пуле (Италия), Г. Креацас (Гърция),  
Уайнбаум (САЩ), Х. Хошиай (Япония),  
А. Е. Шиндлер (Германия),  
В. Кесич (Сърбия и Черна гора), Н. Хакер (Австралия)  
*Технически редактор* Е. Павлова

## EDITORIAL BOARD

B. Slancheva, B. Nalbansky, Z. Karagiozova,  
B. Stambolov, M. Yankov, S. Bojinova,  
Y. Popov, E. Rachev, B. Marinov,  
M. Popova, S. Ivanov,  
C. Pulle (Italy), G. Creatsas (Greece),  
Weinbaum (USA), H. Hoshiai (Japan),  
A. E. Schindler (Germany),  
V. Kesic (Serbia and Montenegro), N. Hacker (Australia)  
*Technical editor* E. Pavlova

## СЪДЪРЖАНИЕ

Димитракова Е., И. Костов - Проучвания върху нивото на проинфламаторните цитокини IL-1a, IL-1b, IL-6, TNF-a при бременни с остър пиелонефрит ..... 3

Милчев Н., Г. Амалиев, Ил. Амалиев, Ж. Апиосян, М. Младенова - Употреба на Carboprost tromethamole при профилактика и лечение на послеродови кръвотечения ..... 6

Александров К., С. Кисъев, Е. Ковачев, В. Маркова, И. Козовски - „FLARE UP” протокол и модифициран естествен цикъл при IVF с очакван незадоволителен отговор ..... 11

Митова И., Н. Рибарова, М. Коцева - Нозокомиални инфекции в неонатологичните отделения в България (2000-2009 г.) ..... 14

Иванов С. - Нашият чужд опит при хирургичното стадирание на ранния овариален карцином ..... 19

## ОБЗОРИ

Николов А. - Време, място и начин на родоразрешение при двуплодна бременност ..... 23

Янкова Я. - Предимства и недостатъци на Цезаровото сечение при бременност преди 32 г.с. .... 31

Ковачев Е., С. Иванов, А. Хинев, П. Косев, А. Цонев, А. Аббуд - Приложение на естествените цервикални цилататори (ламинарии) в акушерството и гинекологията ..... 36

Лазаров И., Цоцовска Н. - Автоимунни тиреоидни заболявания и бременност – предизвикателство или рутина ..... 39

## НАШИ ЧУЖДИ ГОСТИ

Hakan YETIMALAR, Türkan ERASLAN, Burcu KASAP, Aşkın YILDIZ, KülaI ÇUKUROVA, Adnan KEKLİK, Hülya YILDIRIM, Aslan YILDIRIM - Comparison of Burch Colposuspension And Colporrhaphy Anterior- Kelly Plication Operations For Effectiveness And Influence On Life Quality ..... 42

Tchernev G, Cardoso JC, Trafeli JP, Kupcova G, Sucha N, Ananiev J. - Early Syphilitic Meningoencephalitis Masquerading as Post-Climacteric Endogenous Depression - A Unique Dermatologic Presentation ... 48

In memoriam – проф. Атанасов ..... 52

## CONTENS

Dimitrakova E., Kostov I. - Studies on the level of proinflammatory cytokines IL-1a, IL-1b, IL-6, TNF-a in pregnant women with acute pyelonephritis ..... 3

Milchev N., Amaliev G., Amaliev Il., Apiosian Zh., Mladenova M. Use of Carboprost tromethamole in prophylaxis and treatment in postpartum haemorrhage ..... 6

Alexandrov K., Kisyov S., Kovachev E., Markova V., Kosovski I. “FLARE UP” and modified natural cycle IVF for patients with expected poor response ..... 11

Mitova Y., Ribarova N., Koceva M. - Nosocomial Infections in Neonatological Wards in Bulgaria (2000-2009) ..... 14

Ivanov S. - Our and Foreign Experience in Surgical staging of early ovarian cancer ..... 19

## REVIEWS

Nikolov A. - Timing, place and method of delivery in twin pregnancy ..... 23

Jankova J. - Advantages and disadvantages of cesarean section before 32 weeks of gestation ..... 31

Kovachev E., Ivanov S., Hinev A., Kosev P., Tsonev A., Abbud A. Clinical application of the natural cervical dilators (laminaria) in obstetrics and gynecology ..... 36

Lazarov I., Cocovska N. - Autoimmune thyroid disease and pregnancy – challenge or routine ..... 39

## FOREIGN GUESTS

Hakan YETIMALAR, Türkan ERASLAN, Burcu KASAP, Aşkın YILDIZ, KülaI ÇUKUROVA, Adnan KEKLİK, Hülya YILDIRIM, Aslan YILDIRIM - Comparison of Burch Colposuspension And Colporrhaphy Anterior- Kelly Plication Operations For Effectiveness And Influence On Life Quality ..... 42

Tchernev G, Cardoso JC, Trafeli JP, Kupcova G, Sucha N, Ananiev J. - Early Syphilitic Meningoencephalitis Masquerading as Post-Climacteric Endogenous Depression - A Unique Dermatologic Presentation ... 48

In memoriam – Prof. Atanassov ..... 52

БЪЛГАРСКО НАУЧНО ДРУЖЕСТВО ПО АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ  
BULGARIAN SCIENTIFIC SOCIETY OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

# АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

## ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

### ПРОУЧВАНИЯ ВЪРХУ НИВОТО НА ПРОИНФЛАМАТОРНИТЕ ЦИТОКИНИ IL-1A, IL-1B, IL-6, TNF-A ПРИ БРЕМЕННО С ОСТЪР ПИЕЛОНЕФРИТ

Е. Димитракова, И. Костов

МУ- Пловдив, Катедра по акушерство и гинекология  
Втора СБАЛАГ “Шейново”

**Резюме.** Проинфламаторните цитокини IL-1a, IL-1b, IL-6, TNF-a са важни медиатори на острия възпалителен процес. Интересът към острите бъбречни инфекции при бременни във втората половина на бременността е насочен към изучаване ролята на тези медиатори, които дирижират съответния отговор.

Ние си поставихме за цел да проучим нивото на IL-1a, IL-1b, IL-6, TNF-a в урината на бременни жени с остра бъбречна инфекция (остър пиелонефрит) с оглед възможността те да се използват като маркер за включване на бъбрека във възпалителния процес.

**Материал и методи.** Изследвани са 30 бременни жени с клинични и микробиологични данни за остър пиелонефрит и 30 контроли - здрави жени. За характеризирание на острия възпалителен процес освен рутинните параклинични изследвания е използван панел от цитокини, включващ IL-1a, IL-1b, IL-6, TNF-a, определяни с метода ELISA.

**Резултати.** Средните стойности на съотношението цитокин/креатинин в урината на изследваните 30 болни са сигнификантно по-високи в сравнение с тези на контролната група. При болните с повишени нива на проинфламаторните цитокини в урината се установява висока честота на основните клинични признаци и параклинични показатели.

Авторите правят извода, че определянето на комплекса от проинфламаторни цитокини (IL-1a, IL-1b, IL-6, TNF-a) в урината на бременни жени с клинични данни за уринарна инфекция може да се използва като маркер за активност на бъбречната инфекция.

**Ключови думи:** проинфламаторни цитокини, остър пиелонефрит при бременни

#### STUDIES ON THE LEVEL OF PROINFLAMMATORY CYTOKINES IL-1A,IL-1B,IL-6,TNF-A IN PREGNANT WOMEN WITH ACUTE PYELONEPHRITIS

*E. Dimitrakova, I. Kostov*

**Abstract.** Proinflammatory cytokines (IL-1a, IL-1b, IL-6, TNF-a) are important mediators of acute inflammation. We studied the levels of those cytokines in pregnant women with acute pyelonephritis.

**Material and methods.** We studied 30 women with clinical and microbiological evidence of acute pyelonephritis and 30 healthy controls. Urinary cytokine levels were measured using an ELISA test.

**Results:** The mean urinary cytokine levels of pregnant women with acute pyelonephritis were higher compared with controls. We found evidence for higher clinical microbiological activity in women with acute pyelonephritis compared to controls.

**Conclusions.** The urinary levels of proinflammatory cytokines can be used as reliable biomarkers for acute pyelonephritis in pregnant women.

**Key words:** proinflammatory cytokines, pregnant women, acute pyelonephritis

#### УПОТРЕБА НА CARBOPROST TROMETHAMOLE ПРИ ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ПОСЛЕРОДОВИ КРЪВОТЕЧЕНИЯ

*Н. Милчев, Г. Амалиев, Ил. Амалиев, Ж. Апиосян, М. Младенова*

УМБАЛ "Св. Георги" гр. Пловдив, МУ- Пловдив

**Резюме.** Послеродовите кръвотечения са основна причина за майчина смъртност, както в света, така и в България. Маточната хипотония заема приблизително 70% от случаите на послеродово кръвотечение и нейното лечение представлява сериозно предизвикателство и изпитание за лекаря-акушер. В настоящето проучване е разгледана употребата на простагландиновия препарат – Carboprost tromethamole (Prostin 15M), при лечението на тази важна акушерска патология. За период от една година са разгледани 82 случая на маточна хипотония – при вагинални раждания и при цезарово сечение. Установява се, че употребата на Carboprost tromethamole (Prostin 15M) при лечението на маточната хипотония води до по-бързо справяне с нея, като се постига по-бърза и по-продължителна маточна контракция, а също така сигнификантно се намалява общата кръвозагуба на жената, което намалява необходимостта от преливане на кръвни продукти.

#### THE USE OF CARBOPROST TROMETHAMOLE FOR PREVENTION AND TREATMENT OF POSTPARTAL HAEMORRHAGE

*N. Milchev, G. Amaliev, I. Amaliev, Zh. Apiosian, M. Mladenova*

University Hospital "St. George" - Plovdiv, Medical University Plovdiv

**Abstract.** All around the world as well as in Bulgaria postpartal haemorrhage is a main reason of maternal death. The treatment of postpartal haemorrhage of which approximately 70% is caused by hypotony of the uterus is still a challenge for physician-obstetrician. In the following study we have used prostaglandin - Carboprost tromethamole (Prostin 15M) for treatment of this important obstetric pathology. One year investigation which includes 82 patients with hypotony during vaginal delivery or cesarian section. Results showed that the use of Carboprost tromethamole (Prostin 15M) in treatment of hypotony leads to fast and extended contraction of the uterus as well as significantly decreases blood loss and the necessity of haemotrasfusion.

## „FLARE UP” ПРОТОКОЛ И МОДИФИЦИРАН ЕСТЕСТВЕН ЦИКЪЛ ПРИ IVF С ОЧАКВАН НЕЗАДОВОЛИТЕЛЕН ОТГОВОР

К. Александров, С. Кисъев, Е. Ковачев, В. Маркова, И. Козовски

Център за асистирана репродукция „Варна”, ООД, Упр. Проф. И. Козовски

**Резюме.** Цел на изследването е да се сравнят резултатите от приложение на „flare up” протокол (мини-доза агонист, макро-доза FSH, антагонист, ЧХГ) – гр. А, с тези от модифициран естествен цикъл (антагонист, ЧХГ) – гр. Б.

**Резултати:** В гр. А са третирани 140 пациентки със средна възраст 35.5 г. До ембриотрансфер, извършен между 48 и 72 час след овариалната пункция, са достигнали 98 пациентки (70%). Клинична бременност е регистрирана при 32 пациентки, 22.8% за цикъл, 32.6 % за трансфер. В гр. Б са третирани 17 пациентки със средна възраст 35 г. До ембриотрансфер са достигнали 11 пациентки (67.4%) Клинична бременност е регистрирана при 4 пациентки (23.5 % за цикъл, 36.4% за трансфер). В гр. А процедурите са прекъснати при 42 пациентки (30%), а в гр. Б - при 6 пациентки (35.5%).

**Заключение:** Предварителните резултати показват, че по отношение на успеваемостта и прекъсване на цикъла двата метода са равностойни, но естественият и модифициран естествен цикъл има следните предимства: минимализиране на тежките ранни и късни компликации и многоплодната бременност, по-ниската цена и по-добрата възможност за кумулативна успеваемост.

Няма съмнение, че т.н. „меки” стимулационни протоколи, както и използване на естествен или модифициран естествен цикъл при IVF технологиите ще заместят конвенционалните хиперстимулационни протоколи.

**Ключови думи:** ИВФ, лош отговор, протоколи.

### “FLARE UP” AND MODIFIED NATURAL CYCLE IVF FOR PATIENTS WITH EXPECTED POOR RESPONSE

K. Alexandrov, S. Kisyov, E. Kovachev, V. Markova, I. Kosovski

Centre for Assisted Reproduction “Varna”, Ltd, Dir. Prof. Kosovski

**Abstract.** The aim of this study is to compare the efficiency of the “flare up” protocol (mini-dose GnRH-ag, macro-dose FSH, GnRH-ant, HCG) – gr. A, with a modified natural cycle IVF (GnRH-ant, HCG) – gr. B.

**Results:** In gr. A 140 and in gr. B 17 patients were assessed. The average age is 35.5 in gr. A and 35 years in gr. B. The embryo transfer is realized 48-72 hours after ovarian puncture in 98 cases (70%) in gr. A and 11 cases (64.7%) in gr. B. Clinical pregnancy is registered in 32 cases (22.8% per cycle, 32.6% per transfer) in gr. A and 4 cases (23.5% per cycle, 36.3% per transfer) in gr. B. In gr. A the cancellation rate is 30% - 42 cases and in gr. B – 35.3% - 6 cases.

**Conclusion:** The preliminary results indicate that the 2 methods are equal as regards cancellation and success rate. The natural and modified natural cycle IVF have the following advantages: minimization of severe early and late complications and multifetal pregnancies as well as cost-effectiveness and better chance for pregnancy cumulation rate.

There is no doubt that the “mild” and natural, resp. modified natural protocols will displace the conventional hyperstimulation regimens.

**Key words:** IVF, poor response, protocols

## НОЗОКОМИАЛНИ ИНФЕКЦИИ В НЕОНАТОЛОГИЧНИТЕ ОТДЕЛЕНИЯ В БЪЛГАРИЯ (2000-2009 г.)

Митова Й. И.<sup>1</sup>, Н.Х. Рибарова<sup>1</sup>, М.Б. Коцева<sup>2</sup>

1 - Катедра по епидемиология, МУ – София

2 - II САГБАЛ - “Шейново” – София

**Резюме.** Новородените имат снижена имунологична резистентност и това обстоятелство, заедно с други рискови фактори, съществуващи по време на хоспитализацията, обуславят високата заболяемост от нозокомиални инфекции в неонатологичните отделения. Честотата на възникване на НИ в тези отделения в България на 100 лекувани новородени за периода 2000-2009 г. е 1,99%. Нозокомиалният сепсис е с честота 1 на 1000 изписани болни в неонатологичните отделения в България. Водеща е ролята на коагулазанегативните стафилококи (CNS) с 28,27% Водещ етиологичен причинител на нозокомиална пневмония в неонаталната възраст в България за периода е Klebsiella spp. (36,10%). Инфекциите на сетивните заемат първо място в структурата на нозокомиалните инфекции по клинична локализация за периода 2000-2009 г. в неонатологичните отделения с 34,66%. Водещ етиологичен причинител е S.aureus.

**Ключови думи:** Нозокомиални инфекции, разпространение, етиологична структура, клинични форми, неонатологични отделения.

### NOSOCOMIAL INFECTIONS IN NEONATOLOGICAL WARDS IN BULGARIA (2000-2009)

Mitova Y. I.<sup>1</sup>, N.H. Ribarova<sup>1</sup>, M.B. Kocева<sup>2</sup>

1. Department of Epidemiology, Medical University, Sofia

2. Vtora SAGBAL “Shejnovо”, Sofia

**Abstract.** Newborns have a reduced immunological resistance. That fact together with the risk factors, associated with hospitalization, determine the high level of nosocomial infections' illnesses in neonatological wards. The NI incidence of every 100 treated newborns at these wards in Bulgaria is 1.99% for the 2000-2009 period. At the neonatological wards in Bulgaria the nosocomial sepsis has a frequency of 1 of 1000 released patients. The leading role is that of coagulase-negative staphylococcus (CNS) with 28,27%. The leading etiological cause of nosocomial pneumonia in neonatal age in Bulgaria for the period is Klebsiella spp. (36,10%). Infections of organa sensuum take the first place in the structure of nosocomial infections in clinical localization for the 2000-2009. period in neonatological wards with 34,66%. The leading etiological cause is S.aureus.

**Key words:** Nosocomial infection, spread, etiological structure, clinical form, neonatology.

## НАШИЯТ И ЧУЖД ОПИТ ПРИ ХИРУРГИЧНОТО СТАДИРАНЕ НА РАННИЯ ОВАРИАЛЕН КАРЦИНОМ

С. Иванов

Ръководител Катедра по Акушерство и Гинекология - МУ - гр. Варна

**Резюме. Цел:** Целта на нашето изследване беше да се оцени влиянието и ефекта на ексцизията на тазовите и парааортални лимфни възли, парциалната тазова и парааортална лимфна дисекция, а така също и перитонеалните биопсии, като част от хирургичното стадиране при ранния овариален рак. Постарахме се да проучим свободната от заболяване преживяемост и общата преживяемост при пациентки с ранен овариален карцином без адювантна химиотерапия.

**Материал и методи:** Изследвани бяха 460 пациентки, оперирани за ранен овариален карцином, на които не беше направена адювантна химиотерапия. Периода на изследване обхваща 1995–2011 година. Нашият опит беше сравнен с чуждия в тази област. Изследвани бяха 153 пациентки, на които бяха премахнати единични лимфни възли и проведена частична или изборна тазова и парааортална лимфна дисекция, съчетана с вземане на перитонеални биопсии. При останалите 307 пациентки не беше проведена изборна лимфна дисекция или не бяха взети перитонеални биопсии. Ние не установихме разлика между двете групи пациентки по отношение на стадиране, туморен грейдинг и хистологичен вид.

**Резултати:** Наблюдаваше се подобрена обща и свободна от заболяване преживяемост при пациентките с лимфна дисекция и перитонеални биопсии /153 п./ в сравнение с останалите пациентки /307 п./. Пет годишната свободна от заболяване преживяемост беше 82% при пациентките хирургично стадирани чрез изборна лимфна дисекция и перитонеални биопсии /125 п./ в сравнение с 62% при останалите пациентки /190 п./. Относно пет годишната обща преживяемост при първата група пациентки тя беше 90%/ 138 п./, докато при всички останали беше 68% /209 п./. Рецидивите бяха съответно 16% /24 п./ при пациентките коректно стадирани /чрез лимфна дисекция и перитонеална биопсия/ в сравнение с рецидивите при останалите пациентки – 40% /123 п./.

**Изводи:** В нашето изследване бяха открити статистически значими различия между пациентките коректно стадирани с тазови и парааортални дисекцирани лимфни възли, перитонеални а също така и субдиафрагмални биопсии, в сравнение с пациентките, където това не беше проведено. Нашите резултати са в съзвучие с резултатите на водещи световни клиници в тази област.

**Ключови думи:** Хирургично стадиране, тазова и парааортална лимфна дисекция, перитонеални биопсии, ранен овариален рак, преживяемост.

### OUR AND FOREIGN EXPERIENCE IN SURGICAL STAGING OF EARLY OVARIAN CANCER

Prof. D-r Stefan Ivanov Ivanov MD, DSCi

Head of department of Obstetrics & Gynaecology

Medical University Varna

**Abstract. Aim:** The aim of our research work was to assess the influence and effect of pelvic and paraaortic lymph node excision as well as peritoneal biopsies as part of the surgical staging in early ovarian cancer. We tried to evaluate the free of disease survival rate and the overall survival rate in patients with early ovarian cancer treated surgically without adjuvant chemotherapy.

**Material and methods:** We assessed 460 patients operated for early ovarian cancer without adjuvant chemotherapy. The researched period included 1995–2011. Our experience was compared with the foreign experience in the this field. We evaluated 153 patients for whom lymph node sampling or partial pelvic and paraaortal lymph node dissection was performed together with peritoneal biopsies. For the other 307 patients lymph node sampling, partial lymph node dissection and peritoneal biopsies were not performed. There was no difference between the groups of patients according to stage, tumor grading and histological types.

**Results:** We experienced better overall and free of disease survival rate for patients with lymph node sampling, partial dissection and peritoneal biopsies (153 patients) compared to the rest of the patients (307 patients).

The five years free of disease survival rate was 82% in the group of patients surgically staged by lymph node sampling, partial resection and peritoneal biopsies (125 p.), compared to 62% in the other group of the patients (190 p.). The overall survival rate in the first group of patients was 90% (138 p.) while for the other group of patients was 68% (209 p.). The recurrences rates were 16% (24 p.) in the group correctly surgically staged (by lymph node sampling, partial lymph node dissection and peritoneal biopsies) compared to 40% (123 p.) for the other group of the patients.

**Conclusions:** In our research work we found statistically significant differences between the patients correctly surgically staged (pelvic and paraaortal lymph node sampling, partial lymph node dissection, peritoneal biopsies, subdiaphragmatical biopsies) compared to patients, who were not surgically staged.

Our results are comparable to the results of the best western clinics and scholars, working in this field.

**Key words:** Surgical staging, pelvic and paraaortal lymph node sampling and dissection, early ovarian cancer, survival rate.

## ОБЗОРИ

### ВРЕМЕ, МЯСТО И НАЧИН НА РОДОРАЗРЕШЕНИЕ ПРИ ДВУПЛОДНА БРЕМЕННОСТ

А. Николов

СБАЛАГ „Майчин дом“ ЕАД, Изпълнителен директор: доц. В. Златков, дм  
Ръководител катедра АГ: проф. д-р Ангел Димитров, дмн

**Резюме.** През последните години броя на двуплодните бременности нараства неимоверно поради научния напредък и технологии в областта на лечението на инфертилитета. Родоразрешението при двуплодна бременност има своите особености и през трите периода на раждането.

В настоящия обзор са разгледани съвременните тенденции в определянето на времето за елективно родоразрешение при двуплодна бременност. Описани са общите правила за място на родоразрешение, както и общите организационни и диагностични проблеми. Представени са в детайли начините на родоразрешение, като е наблегнато на видовете разрези и анестезиологични особености при абдоминалното оперативно родоразрешение. Описани са и съвременните възможности при вагинално раждане, както и методите и особеностите на анестезията.

Познаването на особеностите на родоразрешението при двуплодна бременност, както и определяне на времето и мястото на раждане е от основно значение за добрия перинатален изход и дълготрайна прогноза.

**Ключови думи:** двуплодна бременност, елективно родоразрешение, определяне на времето

#### TIMING, PLACE AND METHOD OF DELIVERY IN TWIN PREGNANCY

А. Nikolov

**Abstract.** Over the past years, rate and number of twin births have increased, in general, due to innovations in infertility treatment. Delivery in twin pregnancy has its own specifics in the three periods of delivery.

Contemporary tendencies in twin pregnancy management and elective birth timing are been reviewed in this article. The general rules defining the place of delivery and general organizational and diagnostic problems are outlined. The methods of delivery are discussed in detail whereby types of incisions and anesthesiological specifics for abdominal operative delivery are focused. Contemporary possibilities for vaginal delivery are described as well as methods and specifics of the anesthesia.

The knowledge of the specifics of twin pregnancy delivery as well as the definition of time and place of delivery is of high significance for successful perinatal outcome and long-term prognosis.

**Keywords:** twin pregnancy, elective delivery, timing

### ПРЕДИМСТВА И НЕДОСТАТЪЦИ НА ЦЕЗАРОВОТО СЕЧЕНИЕ ПРИ БРЕМЕННОСТ ПРЕДИ 32 Г.С.

Я. Янкова

СБАЛАГ „Майчин дом“ ЕАД, Изпълнителен директор: доц. В. Златков, дмн  
Ръководител катедра АГ: проф. А. Димитров, дмн

**Резюме.** През последните години се отбелязва значително подобрене на преживяемостта на новородените с много и екстремно ниско тегло при раждането. Същевременно обаче се наблюдава и драстично нарастване на заболяемостта и смъртността при същата група новородени. Това насочи вниманието на акушерите и неонатолозите към търсене на антенатални и постпартални фактори, които пряко или косвено повлияват съдбата на недоносените. Най-често прогнозата за прематурните новородени се основава на срока на бременността, теглото при раждане и времето и обема на приложената първична реанимация. Прогностичното значение на метода на родоразрешение и по-специално цезаровото сечение остава обект на спорове, тъй като изисква балансиране на съотношението риск/полза, както за майката така и за плода.

#### ADVANTAGES AND DISADVANTAGES OF CESAREAN SECTION BEFORE 32 WEEKS OF GESTATION

J. Jankova

**Abstract.** Recent years have witnessed a significant improvement in survival among those born with very and extremely low birth weight but also dramatically increases the morbidity and mortality in childhood.

This drew the attention of obstetricians and neonatologists to demand factors which can ante and postpartum, directly or indirectly influence the fate of premature. The most frequently prognosis is based on the duration of pregnancy, birth weight and use of primary resuscitation.

Method of delivery and in particular cesarean section remains subject of controversy because it requires balancing the risk to the mother's life and the benefit to the fetus.

## ПРИЛОЖЕНИЕ НА ЕСТЕСТВЕНИТЕ ЦЕРВИКАЛНИ ДИЛАТАТОРИ (ЛАМИНАРИИ) В АКУШЕРСТВОТО И ГИНЕКОЛОГИЯТА

Е. Ковачев<sup>1</sup>, С. Иванов<sup>1</sup>, А. Хинев<sup>2</sup>, П. Косев<sup>2</sup>, А. Цонев<sup>1</sup>, А. Аббуд<sup>1</sup>

1. Катедра по Акушерство и Гинекология, Медицински Университет, Варна.
2. Клиника по Урология, УМБАЛ „Св. Марина“, Медицински Университет, Варна

**Резюме.** Ламинариите се прилагат в акушеро-гинекологичната практика за разширение и/или омекотяване на маточната шийка. Използват се при индукция на раждане, аборт по желание или по медицински показания, ендометриална биопсия, лечение на цервикалната стеноза, затруднение при поставяне или отстраняване на интраутеринни песари.

**Ключови думи:** ламинария, омекотяване на маточната шийка, индукция на раждането.

### CLINICAL APPLICATION OF THE NATURAL CERVICAL DILATATORS (LAMINARIA) IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Е. Kovachev<sup>1</sup>, S. Ivanov<sup>1</sup>, A. Hinev<sup>2</sup>, P. Kosev<sup>2</sup>, A. Tsonev<sup>1</sup>, A. Abbud<sup>1</sup>

1. Department of Obstetrics and Gynecology, Medical University, Varna
2. Clinic of Urology, "St. Marina" University Hospital, Medical University, Varna

**Abstract:** Laminaria tents are used in obstetrics and gynecology for dilatation and/or ripening of the cervix. They are effective in labor induction, abortion, endometrial biopsy, treatment of cervical stenosis, difficulty in inserting and removing intrauterine pessaries.

**Key words:** laminaria, cervical ripening, labor induction

## АВТОИМУННИ ТИРЕОИДНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ И БРЕМЕННОСТ – ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВО ИЛИ РУТИНА (литературен обзор)

Лазаров И., Цоцовска Н.

II САГБАЛ “Шейново” София

**Резюме.** TSH или тиреоиден стимулиращ хормон е хипофизарен хормон отговорен за регулиране на количеството на хормоните на щитовидната жлеза, отделени в организма. Част от заболяванията на щитовидната жлеза наречени функционални, могат да доведат до излишък или намалено производство на щитовидните хормони, и тези състояния се наричат съответно хипертиреозидизъм и хипотиреозидизъм. За една успешна бременност е необходима нормална функция на щитовидната жлеза. Сред населението ниво на TSH между 0.45 и 4.5 mIU / l се счита за нормално еутиреоидно състояние. Изследвания обаче показват, че нормално нивото на TSH по време на бременността трябва да бъде по-ниско от това и се предлага използването на 2,5 mIU/l като горна граница. Рискът за спонтанен аборт и предтерминно раждане нараства когато нивото на хормона е по-високо. Наличието на антитела към щитовидната жлеза може допълнително да усложни състоянието. Жените с положителни антитела, са с 2 пъти по-висок риск от спонтанен аборт.(1)

### AUTOIMMUNE THYROID DISEASE AND PREGNANCY – CHALLENGE OR ROUTINE

Lazarov I., Cocovska N.

**Abstract:** TSH or Thyroid Stimulating Hormone, is responsible for regulating the amount of thyroid hormones released by the body. The TSH is produced by the pituitary gland. If there is a thyroid problem or the thyroid gland is diseased, it may result in excess or reduced production of thyroid hormone, and these conditions are called hyperthyroidism and hypothyroidism respectively. Normal thyroid function is needed for a successful pregnancy. In the general population, a TSH level between 0.45 and 4.5 mIU/l is considered normal and indicates euthyroidism. Studies, however, have suggested that the normal TSH level during pregnancy should be lower than this and have suggested using 2.5 mIU/l as the upper range cutoff. The risk for miscarriage and preterm delivery were increased when the level was higher. The presence of thyroid antibodies may further complicate this situation. Women with positive antibodies are at a 2-fold increased risk for miscarriage.

## НАШИ ЧУЖДИ ГОСТИ

### COMPARISON OF BURCH COLPOSUSPENSION AND COLPORRAPHY ANTERIOR-KELLY PPLICATION OPERATIONS FOR EFFECTIVENESS AND INFLUENCE ON LIFE QUALITY

Hakan YETIMALAR, Türkan ERASLAN, Burcu KASAP, Aşkın YILDIZ, Külal ÇUKUROVA, Adnan KEKLİK, Hülya YILDIRIM, Aslan YILDIRIM\*

Izmir Atatürk Training and Research Hospital, 3 rd Obstetrics and Gynecology Department, Izmir, Turkey

\* Izmir Bozyaka Training and Research Hospital, Izmir, Turkey

**Abstract. Objective:** Our aim was to compare the effectivenesses and influences on life quality rates of patients who underwent Burch Colposuspension or Colporaphy Anterior-Kelly Plication for the surgical treatment of stress urinary incontinence (SUI).

**Materials ve Methods:** 81 patients who applied to Izmir Ataturk Training and Research Hospital 3rd Obstetrics and Gynecology Department between the dates of January 2006 and June 2007 with complaints of urinary leakage and were diagnosed as SUI were included to our study. 41 patients (50.6%) underwent Burch colposuspension and Colporaphy Anterior-Kelly Plication were applied to 40 patients (49.4%). Patients were reexamined after 6 months following discharge in terms of complications, stress test, patient complaints and life quality scores.

**Results:** The mean age of patients as well as the number of postmenopausal ones who underwent Colporaphy Anterior-Kelly Plication was significantly higher ( $p < 0.05$ ). The difference of hospitalization was statistically insignificant between two groups ( $p = 0.413$ ,  $p > 0.05$ ). Also the differences for the 6th month postoperative stress test results were statistically insignificant ( $p > 0.05$ ). Life Quality Inquiry results differences were statistically insignificant ( $p > 0.05$ ). Preoperative and postoperative scores of the patients were compared and convalescence was detected. This convalescence was statistically significant for each three tests ( $p < 0.05$ ).

**Discussion:** In this study the success rates were 87.8% for the Burch procedure and 75% for Colporaphy Anterior-Kelly Plication. All of the patients had benefited from both operations according to life quality inquiries. Besides the fact that the Burch procedure is the gold standard for SUI Colporaphy Anterior-Kelly plication might be chosen for the older patients with pelvic organ prolapse (POP). There were no significant differences in terms of complications. The results of our study were consistent with those of other publications. Currently Burch operation is the gold standard treatment modality for SUI. Use of life quality inquiries proved to be useful in patients' convalescence follow-up.

**Keywords:** stress urinary incontinence, Burch, Colporraphy Anterior Kelly Plication, Life quality

### EARLY SYPHILITIC MENINGOENCEPHALITIS MASQUERADING AS POST-CLIMACTERIC ENDOGENOUS DEPRESSION - A UNIQUE DERMATOLOGIC PRESENTATION

Tchernev G<sup>1</sup>, Cardoso JC<sup>2</sup>, Trafeli JP<sup>3</sup>, Kupcova G<sup>4</sup>, Sucha N<sup>5</sup>, Ananiev J<sup>6</sup>

1 - Department of Dermatology and Venerology, Trakian University, Medical Faculty of Stara Zagora, Armeiska Street Nr 11, Stara Zagora 6000, Bulgaria

2 - Dermatology and Venerology Department, University Hospital of Coimbra Praceta Mota Pinto 3000 075 Coimbra, Portugal

3 - Department of Dermatology, US Naval Hospital Rota, Spain

4 - Department of Dermatology and Venerology Kezmarok, Hviezdoslavova street Nr -27 Kezmarok 06001, Slovak Republic

5 - Department of Dermatology and Venerology Stara Lubovna, Sladkovicova street Nr 18 Stara Lubovna 06401, Slovak Republic

6 - Department of General And Clinical Pathology, Medical Faculty, Trakian University, Armeiska Street 11, 6000 Stara Zagora, Bulgaria

**Abstract.** According to WHO, syphilis represents 3% of all sexually transmitted diseases. Additionally, the occurrence of this disease has also been increasing in developed countries.

The secondary stage of syphilis is characterized by a large variety of symptoms and may mimic many skin diseases. The generalized exanthem of the secondary stage is often confused with a drug eruption. The systemic involvement may also resemble other diseases. It is due to these peculiarities that syphilis, and in particular its secondary stage, is known in literature as the "clinical chameleon" or "great imitator". Non-specific neurological symptoms like headache, lightheadedness, and slight mental depression appear prior to the skin manifestations characteristic of the second stage of the disease. Subsequently, when the patient begins to develop the characteristic disseminated maculopapular exanthem with palmoplantar involvement, the clinician may have to re-evaluate to exclude an early form of syphilitic meningoencephalitis.

We report here the case of a female patient with suspected endogenous depression as part of the post-climacterium syndrome. Shortly after the introduction of antidepressant therapy the patient developed a generalized maculopapular exanthem. She was seen in the Dermatology clinic due to suspicion for a drug eruption. A diagnosis of secondary syphilis with palmoplantar involvement, associated with an early form of syphilitic meningoencephalitis, was established. After systemic antibiotic treatment, complete remission was achieved.

**Keywords:** drug exanthem, secondary syphilis, luetic meningoencephalitis