

**ДО ПРЕДСЕДАТЕЛЯТ НА НАУЧНОТО ЖУРИ
НАЗНАЧЕН СЪС ЗАПОВЕД №15-05-169/11.08.2025 г
НА ИЗПЪЛНИТЕЛНИЯ ДИРЕКТОР И ПРОКУРИСТА
НА „АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК УМБАЛ ТОКУДА“ ЕАД
НА БАЗА НА РЕШЕНИЕ НА НАУЧНИЯ СЪВЕТ
ПРОТОКОЛ № 59/10.07.2025 г**

РЕЦЕНЗИЯ

НА

ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД

НА

Д-р Диляна Михайлова Николова

за присъждане на научна и образователна степен "Доктор"

Докторска програма „Вътрешни болести“

Тема:

**РОЛЯТА НА ФИБРОБЛАСТНИЯТ РАСТЕЖЕН ФАКТОР 23 (FGF 23)
ЗА РАЗВИТИЕ НА РЕНАЛНА КОСТНА БОЛЕСТ И СЪРДЕЧНО СЪДОВИ
УСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ХРОНИЧНИ БЪБРЕЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ**

УМБАЛ „Аджибадем Ситиклиник Болница Току да“

Рецензент: Проф. Емил Паскалев Димитров, д.м., д.м.н.

Д-р Диляна Михайлова Николова е родена на 22.08.1971г. в гр. София. Завършва 91-ва Немска езикова гимназия през 1990г. Завършва Медицинска Академия София през 1996г. За периода 1996 - 2005 работи в 5-та Градска болница. През 2005г. придобива специалност по Вътрешни болести. През същата година работи като асистент в Клиника по нефрология и трансплантация на УМБАЛ „Александровска“, София. През 2011г. придобива специалност по нефрология. През 2014г. работи в Германия като лекар нефролог в Градска болница на Медицински Университет Витенберг. От 2022г. е назначена за Началник на отделение по Нефрология към Клиника по Вътрешни болести на Болница „Токуда“, където работи понастоящем. Д-р Диляна Николова има богат опит в областта на вътрешни болести, нефрология. Д-р Николова има достатъчно голям опит като нефролог и специалист по вътрешни болести.

Всички тези характеристики дават основание на д-р Николова да може да обобщи своят опит в дисертационен труд.

В своя дисертационен труд д-р Николова си поставя за цел да изследва ролята на лабораторния маркер FGF-23 в диагностиката и лечението на реналната костна болест и сърдечносъдовите усложнения при пациентите с Хронично бъбречно заболяване (ХБЗ).

ХБЗ е социално значимо болестно състояние, което има тенденция към нарастваща честота в световен мащаб вкл. в България. Пациентите достигат краен стадий с необходимост от заместително лечение. При всички пациенти с ХБЗ има вторични усложнения, които допълнително и значимо влошават качеството на живот и намаляват преживяемостта на пациентите. Водещи за тази характеристика са сърдечносъдовите заболявания при тези пациенти. Тази значимост доведе до въвеждане на термина „Костно-минерални нарушения“ с фокус върху ролята на калциево-фосфорната обмяна. Тя винаги води до много повишен фрактурен риск вкл. спонтанни фрактури, които инвалидизират пациентите и тежко влошават общият им статус. При тези пациенти са много значими съдовите, сърдечните, невродегенеративни заболявания, вторичната анемия поради недостатъчна хемопоеза, когнитивните нарушения и всичко тава значимо нарушава състоянието на пациентите до инвалидизиране. Д-р Николова има правилна насоченост към проблематиката на хиперфосфатемията и значимостта на

свързаното с това повишение на Фибробластен растежен фактор 23. Това прави темата и на дисертационния труд актуална и с практическа насоченост.

Дисертационният труд е написан на 106 (сто и шест) стандартни страници. Литературният обзор обхваща достатъчна информация по темата. Д-р Николова е направила оптимално описание на клиничните, лабораторните и статистически методи използвани в проучването. Получените резултати са представени убедително. Тя е акцентуирала върху конкретни ползи по отношение лабораторни тестове в диагностиката и проследяването на пациентите с ХБЗ.

Библиографията съдържа над 120 литературни източника, от които осем са на български автори. Над 25 от цитираните източници са публикации от последните 5г. Материалът включва достатъчен брой фигури - 36 и 8 таблици.

На база направените изследвания д-р Николова е оформила значими изводи.

С приложен характер:

1. Изследването на нива на FGF-23 при диагностициране на ХБЗ е много добър скрининг за пациенти, които са в риск следващите две години да развият тежък хиперпаратиреоидизъм, респективно тежка форма на костно- минерални нарушения при ХБЗ.
2. Скрининг на пациентите с риск за бърза прогресия на ХБЗ.
3. Лабораторен маркер за оценка ефективността на диетата при пациентите с ХБЗ.
4. Лабораторен маркер за ефективност на хемодиализата по отношение очистването на фосфатите.
5. Лабораторен маркер за пациентите, изложени на висок риск от сърдечносъдови усложнения при наличие на ОБУ.
6. Лабораторен маркер за продължителна хипофосфатемия и мускулна слабост при пациентите след бъбречна трансплантация.

Дисертационният труд има значими приноси за клиничната практика.

Приноси с научно-теоретичен и потвърдителен характер:

За първи път в България е проведено изследване на FGF-23 сред пациенти с ХБЗ в преддиализен и диализен стадий.

За първи път са представени данни за промени в нивата на FGF-23 и ПТХ в стадий 3-5 на ХБЗ.

Потвърдена е връзката на FGF-23 с нивата на фосфор, ПТХ и eGFR.

Потвърдена е връзката на лечението с Калцитриол спрямо нивата на ПТХ и липсата на такава с нивата на FGF-23.

Анализа на резултатите дават нови насоки в диагностиката и терапията на пациентите с ХБЗ.

Дисертационния труд е написан ясно, разбираемо и логично води до съответните изводи.

Изводите от дисертационния труд имат подчертано значим клиничен резултат за нефрологичната практика.

Критични бележки: Няма.

19.09.2025г.

Проф. Емил Паскалев Димитров, д.м., д.м.н.

