

ДО

Председателя на научно жури,  
определено със заповед № 15-05-31/11.02.2025 г.  
на Изпълнителния директор и Прокуриса на „АДЖИБАДЕМ  
СИТИ КЛИНИК УМБАЛ ТОКУДА“ ЕАД

## РЕЦЕНЗИЯ

От Проф. Д-р Гергана Петрова Стоянова, дм  
Катедра по педиатрия на Медицински Факултет към Медицински  
университет София външен член на научното жури за МУ София  
Специалност : Педиатрия, детска пневмология и фтизиатрия  
тел. 0889 751 165 ,  
[gal\\_ps@yahoo.co.uk](mailto:gal_ps@yahoo.co.uk)

ЧЛЕН НА НАУЧНО ЖУРИ, СЪГЛАСНО ЗАПОВЕД № 15-05-31/11.02.2025 г.  
съгласно чл. 4, ал.2 и чл. 29а от Закона за развитие на академичния състав в Република  
България, чл.2ал. 2, чл.57, ал.1 и ал.2 от Правилника за прилагане на ЗРАСРБ, чл. 60,  
ал.1 и ал. 2 от Правилника за развитието на академичния състав в „Аджибадем Сити  
Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД, решение на Научения съвет (протокол № 55/28.11.2024  
г.) за провеждане на конкурс за заемане на АД „доцент“.

**Относно: Конкурс за заемане на академичната длъжност „Доцент“ -едно  
място** в област на висшето образование 7 - „Здравеопазване и спорт“ по професионално  
направление 7.1 - „Медицина“ и научна специалност „Педиатрия“ за нуждите на  
Клиника по педиатрия на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ ТОКУДА“ ЕАД, обявен в  
Д.В. бр 105/13.12.2024 год.

Всички документи по конкурса са представени според изискванията на  
правилника, с необходимия доказателствен материал.

Д-р Веселина Иванова Кендерова, дм е единствен участник в конкурса.

## Биографични данни и професионално развитие

Д-р Веселина Кендерова завършва СОУ „Цанко Церковски“ в гр. Полски  
Тръмбеш. Дипломира се специалност „Медицина“, МУ гр. София през 1997 г с  
отличен успех (*Диплома № 1933/10.12.1997 г. серия МУС №003191*). Работи като лекар  
в Клиника по детска хирургия, УМБАЛСМ „Н. Пирогов“, София. Впоследствие  
специализира детски болести с база УМБАЛ „Александровска“ ЕАД, Клиника по  
педиатрия и от 2005г и е с призната специалност Педиатрия (*Диплома №  
10567/23.01.2006 г. серия АС №010444*). От 2001 год. до 2004 год. е редовен докторант  
към МУ - София с база УМБАЛ „Александровска“ ЕАД, Клиника по педиатрия.

През 2005 г защитава докторантура на тема „Клиничко – имунологични  
изследвания при имунната тромбоцитопенична пурпура в детска възраст“ и придобива  
научна и образователна степен „Доктор“ - 30135/09.01.2006. През 2006-та година  
започва своя трудов стаж в Клиника по педиатрия, АСК УМБАЛ Токуда, София,  
където продължава да работи и до днес. В периода 2012-2014 е зачислена за  
специализация по детска пневмология и фтизиатрия, като придобива и тази  
специалност през 2014г. (*Диплома № 018709/05.03.2015 г. серия АС №014586*).  
Впоследствие д-р Кендерова придобива и квалификация за Магистър по обществено

здраве и здравен мениджмънт от Му-София (Диплома № 26962/25.05.2015 г. серия МУС №035140).

Д-р Кендерова е преминала през множество квалификационни курсове в България като например: Сертификат по спирометрия, Сертификат за поддържане на основни жизнени функции – начално ниво и ниво напреднали.

Д-р Веселина Кендерова има необходимата компютърна грамотност. Владее английски език писмено и говоримо- на отлично ниво.

Д-р Кендерова е член на Българска Педиатрична Асоциация, член на Българско Детско Респираторно Дружество, Български лекарски съюз, European Respiratory Society (ERS).

Д-р Веселина Кендерова се отличава със задълбочен диагностичен и терапевтичен подход с подчертан афинитет към интензивна терапия и белодробна патология. Проявява способност за вземане на самостоятелни, навременни решения. Усвоила всички диагностични и терапевтични манипулации в педиатрията, а след редица високо-специализирани курсове – е усвоила достатъчно техники на високо ниво по отношение на детската пулмология.

Проявява инициативност при трудни диагностични, клинични случаи.

## **Научно-изследователска дейност**

### **Публикации**

За настоящия конкурс Д-р Кендерова представя 26 научни статии, всички са реализирани след придобиване на образователна и научна степен "доктор", от тях 1 в списание с импакт фактор (Thomson Reuters), 10 са в национални списания, които са реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация, 14 са в български списания с научно рецензиране и 1 публикация в други печатни издания. Първи автор е в 38.46% от всички публикации след придобиване на ОНС "доктор". Има общ импакт фактор на публикациите 9.775.

### **Научни форуми**

Д-р Кендерова има 27 участия в научни форуми – 16 доклада и 11 постера в страната и чужбина. Първи автор е в 40.74% от участията си в научни форуми.

### **Цитирания**

Публикациите на Д-р Веселина Кендерова имат общо 396 цитирания - предимно в чуждестранни бази данни (SCOPUS, Web of Science), което е доказателство за високата им научна стойност и 18 цитирания в български източници. Изчисленият h-индекс в Scopus е 2, а за Web of Science – h-индекс е 3. В настоящия конкурс от всички цитирания са използвани 7 статии, от които 1 статия е в база данни Scopus, 1 статия в монографии и колективни томове с научно рецензиране и 5 са в нереферирани списания с научно рецензиране в България

## **Хабилитационен труд**

Д-р Кендерова е представила 10 реферирани статии обединени като хабилитационен труд. По-голямата част от тях са свързани със системни заболявания, включително и редки клинични случаи със системно засягане. Такъв е трудът например за болестта на Vogt-Koyanagi-Harada при 3 годишно момиче, при което са били необходими специфични изследвания и почти едногодишно лутане на пациента по лекари за диагностицирането му (5). Друга описана рядка патология е Болестта на

Mucha-Habermann или pityriasis lichenoides et varioliformis acuta (PLEVA) при две деца с добър терапевтичен изход след терапия с антибиотик и ниски дози стероиди и ултравиолетови облъчвания при едното и само с ултравиолетови облъчвания при второто (1). Интерес в практиката са детските миозити. Една част от тях са доброкачествените детски миозити. Острите мускулни болки и затрудненото ходене са симптоми, свързани както с доброкачествени, така и с тежки дегенеративни болести. Описан е клиничен случай на 12-годишно момче с миозит и рабдомиолиза (2), както и случай на момче на 7-години с развитие на индуциран от COVID-19 миозит с благоприятен изход (7). Синдромът на макрофагеална активация (СМА) се развива най-често като усложнение на автоимунни ревматични заболявания, макар че и редица инфекциозни агенти могат да доведат до развитие на СМА. Два клинични случая на деца с алергия към кортикостероиди при СМА и клиничен ход на СМА при друго дете са обект на други две публикации от хабилитационния труд (3,4). Болестта на Кавасаки (БК) е остро фебрилно заболяване, което се характеризира с артериит на среднокалибровени съдове, като най-често се засягат коронарните артерии, което определя неговата социална значимост. Обект на БК с принос на два случая е и публикация под номер 6 в хабилитационния труд.

Освен тези интересни клинични случаи изискващи интердисциплинарен подход в хабилитационния труд влизат и два обзора засягащи интердисциплинарни проблеми – първият е относно детския онанизъм (8), а вторият е хипотермията, доста negliжирана патология при децата (9).

Последната статия включена в хабилитационния труд е резултат от неуморната работа на д-р Кендерова с деца с имунна тромбоцитопения през годините (10). В тази публикация се акцентира, че дългосрочното проследяване на деца с имунна тромбоцитопения (ИТП) при повечето от тях настъпва ремисия и тежката тромбоцитопения е рядка. Ремисия е настъпила при 37% от пациентите между 28 дни и 6 месеца, 16% между 6 и 12 месеца и 24% между 12 и 24 месеца. Няма съобщения за вътречерепен кръвоизлив и най-често срещаното място на кръвене е кожата. При пациенти с тежка тромбоцитопения се наблюдава тенденция към повече лечение с увеличаване на броя на местата на кръвене. Тези данни подкрепят хипотезата за доброкачествеността на ИТП при повечето засегнати деца и че масивно кръвене, дори при продължителна тежка тромбоцитопения, е рядкост (10).

#### **Оценка на научните трудове на д-р Кендерова за цялостното ѝ академично развитие:**

Извън хабилитационния си труд, Д-р Кендерова има академичен принос с докторантурата си, в рамките на която за първи път в България е разработена темата за имунна тромбоцитопенична пурпура в детска възраст и е доказано значението на повърхностно – свързаните антитромбоцитни автоантитела, както като прогностичен белег, така и като диагностичен тест.

Другите публикации на д-р Кендерова могат да се обособят в три основни направления *детска хематология* (очаквано поради естеството на дисертационния ѝ труд); *детска пулмология* (отразяващо нейната експертиза по втората ѝ научна специалност) и *детска ревматология* (в резултат на експертизата на ръководителя на работното място на д-р Кендерова). Това показва широките научни познания, професионалното любопитство и неуморни търсения за развитие на д-р Кендерова, която е утвърден педиатър с широки познания в повече от една субспециалност.

В областта на детската хематология публикационната активност на д-р Кендерова е съсредоточена върху анемии и тромбоцитопении; в областта на детска пулмология,

акцентът е на Остри респираторни инфекции; Бронхиална астма; Чужди тела в белия дроб; Нетравматична гръдна болка; а в областта детска ревмокардиология - СМА, миозити в детска възраст, васкулити и интердисциплинарната тема за белодробни прояви при ревматични заболявания.

Две са публикациите в първото направление **хематология**: Един изключително поучителен и сложен случай на дете с мозъчен кръвоизлив и хемофилия В с добър краен изход (13) и обзор за хемолитичните анемии, които се характеризират със скъсена преживяемост на еритроцитите, циркулиращи в периферната кръв. Някои от хемолитичните анемии се дължат на ензимни дефицити, най-често срещаният от които е глюкозо – 6- фосфат дехидрогеназният дефицит. Клиничното протичане на заболяването може да бъде като хронична несфероцитна хемолитична анемия, неонатална жълтеница, инфекциозно-индуцирана хемолиза, фавизъм, лекарствено-индуцирана хемолиза, хемолитични кризи, предизвикани от други фактори. Лечението на това заболяване се осъществява с хемотранфузия и зависи от стойностите на хемоглобина и липсата или отсъствието на хемоглобинурия (12).

На **респираторната патология** са посветени други седем публикации.

Обстоян обзор за най-честата причина за заболяемост и смъртност в световен мащаб – острите респираторни инфекции (ОРИ) (20), както и клиничен случай на 4-годишно дете с клинични прояви на остър респираторно-синцитиален вирус (RSV) бронхиолит и изява на преходна камерна аритмия /от бигеминия до квадригеминия/ в рамките на основното заболяване. Комплексното лечение, насочено към повлияване на дихателните прояви и ритъмните нарушения, е довело до трайно стабилизиране на състоянието на детето и до пълно излекуване (19). Макар че вече е известно, че COVID-19 засяга системно и децата, той все още често се отнася към ОРИ. Терапевтичните възможности и тенденции при COVID-19 сред детската популация са обсъдени и в публикация под номер 25, а ефекта на инфекцията върху капилярната пропускливост при деца е обект на друг научен анализ (21).

Най-честото хронично белодробно заболяване - бронхиална астма е обект на два обширни обзора - единият за основните положения в етиопатогенезата, диагностиката и лечението (15), а другият на евентуалните рискови фактори за развитието на заболяването сред педиатричната популация. В зависимост от периода от развитието на плода и детето, през който тези рискови фактори осъществяват своето въздействие, те биват: пренатални (с най-голямо влияние са родителската астма и особено у майката), перинатални (раждане с цезарово сечение, преждевременно раждане, деца с ниско тегло и др.) и постнатални /инфекции с респираторно-синцитиален вирус, наднормено тегло, замърсяване на въздуха, битови алергени и др/. Възможностите за превенция са свързани с осъществяване на контрол на майчината астма, ограничаване на тютюнопушенето, както и приемът на антибиотици и парацетамол от бременната, раждане на термин *per vias naturalis*, консумиране на храна, богата на полиненаситени мастни киселини, витамин Д и Е, пресни плодове и зеленчуци (22).

Аспирацията на чужди тела в бронхиалното дърво е на четвърто място като причина за внезапна смърт във възрастта под 5 години. Актуалността на този проблем се задържа в годините и е също част от публикационната активност на кандидатката (14). Друг интересен, значим и малко дискутиран проблем в детската пулмология е проблемът за нетравматичната гръдна болка, която е често срещан симптом при деца и юноши. Поради връзката си с фатално сърдечно заболяване при възрастните, тя се разглежда като предвестник на сериозно сърдечно заболяване и по тази причина води до значително безпокойство на пациентите и техните семейства. Този проблем също е обсъден и публикуван от д-р Кендерова (24).

Поради широката диференциална диагноза на ревматологичните заболявания, не случайно с интердисциплинарен подход и системен научен преглед голяма част от публикациите на д-р Кендерова са в тази област. По-голямата част от статите в реабилитационния труд влизат в тази област. Освен тях, д-р Кендерова е работила и върху проблемите на фебрилните състояния в детска възраст (16)\_

СМА е обект на две статии в реабилитационния труд и на още две научни съобщения – обзор върху основните характеристики, диагностичен и терапевтичен подход (17) и клиничен случай на дете с изявен СМА след Микоплазмена инфекция (26). Още една статия засягаща острият миозит (11) и клиничен случай на Фелти синдром (23) са сред научните приноси на д-р Кендерова.

Заболяванията, които са обект на **детската ревматология**, са със системни прояви. Белодробното засягане може да бъде основна клинична проява, както е при грануломатозата с полиангиит (грануломатоза на Wegener) и еозинофилната грануломатоза с полиангиит (синдром на Churg-Strauss). При други, белодробните прояви са с променлива честота и клинична изява. При грануломатозата с полиангиит най често се описват белодробни инфилтрати, нодули и кавитации, дифузни алвеоларни хеморагии; при еозинофилната грануломатоза с полиангиит има съчетание на астма, екстремна еозинофилия, белодробни инфилтрати, моно- или полиневропатия. От останалите ревматични заболявания най-съществено засягане на белия дроб се наблюдава при системна склеродермия под формата на белодробна интерстициална фиброза, пулмонална хипертония и развитие на sog pulmonale. При системния лупус еритематозус, идиопатичния ювенилен артрит, дерматомиозит и васкулитните синдроми белодробното засягане варира от наличие на белодробни инфилтрати и сформирани грануломи, плеврити с/без плеврални изливи, пневмонити, дифузни алвеоларни кръвоизливи, интерстициална белодробна фиброза. Лечението на белодробните прояви е специфично за основното системно заболяване и често е ефективно за намаляване ангажирането на белия дроб. Прогнозата на системните възпалителни заболявания се подобрява. Все по-голям акцент се поставя върху ранното откриване и лечение на белодробните прояви при тях. Широката научна подготовка, клиничен опит и критично мислене позволяват на д-р Кендерова да направи обстоен интердисциплинарен обзор по темата „Белодробни прояви при ревматични заболявания в детската възраст“ (18)

#### **Учебно-преподавателска дейност**

Д-р Веселина Кендерова има 6-годишен преподавателски стаж. Участва в преподаването на специализанти по педиатрия. Изнася лекции на основни и тематични курсове в АСК Токуда. За 2022/2023г. и 2023/2024 г. има обща учебна натовареност общо 780 часа.

#### **Лечебно-диагностична дейност**

Д-р Веселина Кендерова е клиницист с 20 годишен стаж в областта на педиатрията и 10 годишен стаж в областта на детската пулмология. Участва активно в лечебно-диагностичната и консултативна дейност на Клиника по педиатрия на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ ТОКУДА“ ЕАД. Д-р Кендерова е много добре подготвен лекар, който използва познанията си в ежедневната клинична дейност.

#### **Обобщение**

Съответствие с изискванията на Приложение 3 на Правилник за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в СУ-София за

заемане на академична длъжност "доцент", Професионално направление 7.1. Медицина - медико-клинична област:

| Показател                                                       | Минимални изисквания - брой точки | Брой точки на база представени доказателства на Д-р Веселина Иванова Кендерова |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Показател група А                                               | 50                                | 50                                                                             |
| Показател група В<br>Хабилитационен труд – монография/10 статии | 100                               | 220,7                                                                          |
| Показател група Г                                               | 200                               | 235                                                                            |
| Показател група Д                                               | 50                                | 55                                                                             |
| Показател група Е                                               | -                                 | -                                                                              |
| ОБЩО                                                            |                                   | 560.7                                                                          |

**Заключение:**

Д-р Веселина Иванова Кендерова е изграден педиатър-пулмолог и преподавател, доказал се в своята практика. Тя е колега с висок морал, трудолюбие, отговорност и колегиалност. В своята лечебна и научна дейност е с изключителен усет към най-актуалните проблеми в медицината. Високата езикова култура и академичното ѝ поведение, позволяват контакти с международни центрове и популяризиране на българските постижения в областта на детската пулмология.

В заключение, Д-р Веселина Кендерова отговаря на всички задължителни условия, като надвишава минималните изисквания към научната и преподавателската дейност за заемане на академична длъжност „доцент“ в Професионално направление 7 - „Здравеопазване и спорт“ по професионално направление 7.1 - „Медицина“ и научна специалност „Педиатрия“ за нуждите на Клиника по педиатрия на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ ТОКУДА“ ЕАД, обявен в Д.В. бр 105/13.12.2024 год.

На базата на гореизложеното препоръчвам па членовете на научното жури, назначено със Заповед № 15-05-31/11.02.2025 г., да присъдят на Д-р Веселина Кендерова, дм, академичната длъжност „доцент“, в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, по професионално направление 7.1 Медицина и научна специалност Педиатрия за нуждите на Клиника по педиатрия на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ ТОКУДА“ ЕАД,

26.02.2025 г.

Рецензент:

проф. Гергана Петрова Стоянова