

До Председателя на научно жури
Съгласно Решение на НС (Протокол № 65/ 08.04.2026 г.)
Заповед № 15-03-96#2/16.04.2026г. на Изпълнителния директор и Прокурориста
на Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда ЕАД

СТАНОВИЩЕ

за дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор”
в област на висше образование 7.3 Здравеопазване и спорт, Професионално
направление 7.1 Медицина, докторска програма „Вътрешни болести“

на д-р Десислава Иванова Горчева

на тема: „РОЛЯ НА GDF-15 КАТО ПРОГНОСТИЧЕН МАРКЕР ЗА ДИАБЕТНА
КАРДИОМИОПАТИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ СЪС ЗАХАРЕН ДИАБЕТ ТИП 2 И
ДИАБЕТНА БЪБРЕЧНА БОЛЕСТ“

от доц. д-р Александър Иванов Осиченко, д.м.,
научна специалност – нефрология, Началник Клиника по диализно лечение,
Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда, София

Едновременното развитие на хронично бъбречно заболяване и на сърдечна недостатъчност значително повишава кардио-васкуларния риск и морталитета при пациенти със Захарен диабет тип 2 (ЗД тип 2). Това определя и актуалността на представения дисертационен труд на д-р Десислава Иванова Горчева, която си поставя за цел да анализира и оцени някои сърдечно-съдови рискови фактори и метаболитни отклонения при пациенти със ЗД тип 2 (с и без диабетна бъбречна болест), да определи честотата на диабетната кардиомиопатия и значението на GDF-15 в диагностичния алгоритъм за ранна миокардна дисфункция на тези пациенти, с оглед по-широкото му внедряване в клиничната практика.

За реализиране на поставената цел са формулирани ясно и точно 7 основни задачи. Дисертационният труд съдържа 158 страници и е онагледен с 31 фигури и 29 таблици. Литературната справка включва 203 литературни източника, от които 5 на кирилица и 198 на латиница.

Д-р Десислава Иванова Горчева познава добре същността на проблема и е представила творческа оценка на анализирания литературен материал.

Дисертационният труд обхваща 131 пациенти: 110 със ЗД тип 2, разпределени в четири групи според наличието на албуминурия и диастолна дисфункция и 21 – здрави контроли. Проучването е проведено в две направления: 1) Комплексно кръвно изследване на всички пациенти: биохимични лабораторни изследвания за оценка на метаболитен статус, бъбречна функция, сърдечен статус; 2) Образни изследвания за оценка на диастолна функция: ЕКГ и ултразвуково изследване на сърце. Статистическите данни са обработени чрез SPSS v.22.

Получените резултати са интерпретирани задълбочено и при съпоставяне с данните от публикувани в литературата изследвания: 1) Пациентите със ЗД тип 2 имат ясно изразен метаболитен, възпалителен и сърдечно-бъбречен профил на увреждане спрямо здрави контроли. С напредване на диабета се наблюдава кардиоренално „стареене“; 2) Диастолната дисфункция е честа първа изява на диабетна кардиомиопатия — до 60% при пациенти със ЗД тип 2 без други сърдечно-съдови заболявания; 3) Налице е връзка между диастолната дисфункция и степента на албуминурията; 4) Появата на диастолната дисфункция зависи от възрастта и давността на диабета; 5) Комбинацията от албуминурия $>30\text{mg}/24\text{ч}$ и повишен hsTropoin I може да е ранен предиктор за субклинично миокардно увреждане; 6) Повишените GDF-15 и IL-6 при диастолна дисфункция сигнализират за прогресия на системното увреждане; 7) GDF-15 при пациенти със ЗД тип 2 може да се свързва с: миокардно увреждане и диабетна кардиомиопатия, по-висока албуминурия или намалена бъбречна функция, повишени възпалителни маркери, сърдечна недостатъчност; 8) GDF-15 е индикатор за системен стрес и увреждане, не за метаболитен контрол; 9) Нефропатията оказва по-силен ефект върху GDF-15 от миокардното увреждане; 10) Стойностите на GDF-15 са най-високи при съчетание на диастолна дисфункция и диабетна нефропатия - прогностичен маркер за кардиоренален метаболитен синдром; 11) Може да се използва за стратификация на риска при пациенти с диабет, хипертония или ХБЗ без известна съдова патология.

Приносите на дисертационния труд са с определен научно-теоретичен и приложно-практичен характер: 1) За първи път в България е проведено задълбочено клинично изследване върху ролята на GDF-15 в диагностиката и прогностичната оценка на диабетната кардиомиопатия при пациенти със ЗД тип 2, в зависимост от степента на албуминурия; 2) Доказана е асоциация между повишените нива на GDF-15 и наличието на диастолна дисфункция, както и с тежестта на албуминурията, което потвърждава ролята му като биомаркер за ранно

комбинирано сърдечно-бъбречно увреждане при лица с диабет; 3) Показано е, че GDF-15 има по-силна зависимост от нефропатията, отколкото от изолираното миокардно увреждане. Откритието подкрепя концепцията за кардиоренален континуум и ролята на GDF-15 като интегративен показател на системен стрес и увреждане; 4) Комбинацията от албуминурия >30 мг/24 ч и повишен GDF-15 може да бъде ранен предиктор за сърдечно-бъбречна дисфункция, още преди клиничната изява на диастолна дисфункция; 5) Потвърдена е корелацията между GDF-15 и маркерите на възпаление, сърдечна недостатъчност и бъбречна функция, което утвърждава GDF-15 като мултисистемен биомаркер, отразяващ степента на системното увреждане при диабет; 6) Предложен е нов подход за стратификация на риска, чрез включване на GDF-15 в диагностичен алгоритъм на диабетната кардиомиопатия, който надгражда класическите биомаркери и позволява по-прецизна оценка на субклиничното увреждане, приложим в клиничната практика; 7) Дисертационният труд представлява първото систематизирано изследване на GDF-15, извършено от специалист ендокринолог в България, с принос към въвеждането на съвременни биомаркери в оценката на диабетните усложнения.

Във връзка с темата на дисертацията д-р Десислава Иванова Горчева има 6 публикации в научни списания.

Представените материали по процедурата отговарят на изискванията на Закона за развитието на академичния състав на Република България и Правилника за развитието на академичния състав на Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда ЕАД за присъждане на научна степен „доктор“.

В заключение, считам, че дисертационният труд на д-р Десислава Иванова Горчева е завършен, съвременен, задълбочен, добре структуриран и оформен, с ясни и точно формулирани и изпълнени задачи, с определени изводи и приноси както за съвременната наука, така и за практиката. Всичко това ми дава основание да препоръчам на членовете на уважаемото научно жури да присъди на д-р Десислава Иванова Горчева образователната и научна степен „доктор“ в област на висше образование 7.3 Здравеопазване и спорт, Професионално направление 7.1 Медицина, докторска програма „Вътрешни болести“

05.05.2026 г.

София

доц. д-р Александър Иванов Осиченко, д.м.

