

ДО ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА
НАУЧНО ЖУРИ, НАЗНАЧЕНО
СЪС ЗАПОВЕД НА
ИЗПЪЛНИТЕЛНИЯ ДИРЕКТОР
„АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК
УМБАЛ-ТОКУДА“ ЕАД № 15-
01-448#2/22.12.2025 Г.

СТАНОВИЩЕ

От доц. д-р Илияна Христова Петрова-Стоянова, дм,
Началник на Отделение по кардиология към Клиника по Кардиология,
МБАЛ „Национална Кардиологична Болница” - ЕАД
Член на научното жури за присъждане на научна и образователна степен „Доктор“,
определено със заповед Изпълнителния директор на „АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК
УМБАЛ ТОКУДА“ ЕАД № 15-01-448#2/22.12.2025 г.

Относно: дисертационен труд на д-р Красимир Росенов Джинсов, докторант на
самостоятелна подготовка по Докторска програма „Кардиология” на тема
**„ЗНАЧЕНИЕ НА МАРКИРАНЕТО НА РАДИОФРЕКВЕНТНИТЕ ЛЕЗИИ И
ТЕХНИТЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРИ ИЗОЛАЦИЯ НА БЕЛОДРОБНИТЕ ВЕНИ НА
ПАЦИЕНТИ С ПРЕДСЪРДНО МЪЖДЕНЕ“**

Научен ръководител - проф. д-р Васил Бориславов Трайков, дм

За конкурса д-р Красимир Росенов Джинсов е представил всички необходими документи - дисертационен труд, автореферат и допълнителни документи, съгласно изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за приложение на Закона за развитие на академичния състав в Република България и Правилника за развитие на академичния състав на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД.

В качеството си на член на научното жури, декларирам, че:

- ✓ Нямам конфликт на интереси с кандидата;
- ✓ Всички предоставени материали са прецизно подредени и описани;
- ✓ Няма пропуски в предоставената документация;
- ✓ Няма данни за плагиатство в дисертационния труд.

Значимост на темата

Предсърдното мъждене (ПМ) е сред най-честите сърдечни аритмии в съвременния свят, която е свързана с повишен риск от сърдечно-съдова и обща смъртност, повишена честота на тромбоемболичните събития, влошена клинична симптоматика и функционален капацитет, повишена честота на болничните хоспитализации. Въпреки известните медикаментозни методи за лечение/контрол на ПМ, през последните години радиофреквентната катетърна аблация се превръща в основен предпочитан метод за контрол на сърдечния ритъм, поради по-високата си ефективност. Същевременно редица технически характеристики свързани с провеждането на процедурата могат да повлияят нейния резултат, краткосрочна и дългосрочна успеваемост. Като най-честа причина за

рецидив на ПМ след успешна радиочестотна аблация (РЧА) се отчита възстановяването на провеждането на определени места в аблационните линии, които се дефинират като пролуки. Разработването и валидирането на технологични алгоритми включващи параметри като аблационно време, мощност, енергия и спад на импеданса, би могло да позволи сравнително точно предсказване на качеството на лезиите, които се формират в хода на интервенционалната радиочестотна процедура, както и своевременно откриване на пролуките. Анализирани в реално време на тези параметри ще позволи постигане на непрекъснати аблационни линии и подобряване на резултатите от РЧА, както и значително редуциране на рецидивите на ритъмните нарушения. В литературата систематичния подход в това направление има нужда от разширяване и допълване с данни от Българската клинична практика.

Структура на дисертационния труд

Научният труд на д-р Красимир Джинсов е оформен на 195 страници според изискванията и съдържа литературен обзор, цели, задачи, материали и методи, резултати, обсъждане, методологични съображения и ограничения, изводи, библиография, приноси. Дисертационния материал е онагледен с 44 фигури и 28 таблици. Библиографията включва 336 литературни източника, от които 9 на български автори и 327 чуждестранни автори.

Литературният обзор по темата на дисертацията е представен на 40 страници и напълно изчерпателно отразява актуалността на представената проблематика. Синтезирано, но много ясно са отразени значимостта на предсърдното мъждане; основните рискови фактори и придружаващи заболявания, които водят до неговата изява; основните методи на лечение, с предимствата и недостатъците на всеки един от тях. Задълбочен анализ е представен върху влиянието на редица технически параметри по време на РЧА (*мониториране на импеданса, определяне силата на натиск на катетъра, подобряване на стабилността на аблационния катетър, определяне на пролуките в аблационната линия*) върху непосредствения и отдалечен резултат на процедурата.

Д-р Красимир Джинсов си поставя за **цел** на своята изследователска работа да се проучат процедурните характеристики и успеваемост при пациенти с ПМ, лекувани с катетърна аблация, при които е използвано ръчно или автоматично маркиране на лезиите, индицирани за интервенция. Търси се основната зависимост между метода на маркиране и дългосрочния резултат – липса на рецидиви на ПМ и промяна в качеството на живот. Към целите на дисертационния труд се отбелязват проучването на обективно измерените характеристики на радиочестотните апликации, и търсенето на зависимостта им с дългосрочната липса на рецидив и промяната в качеството на живот на пациентите.

За постигане на целите дисертантът си поставя следните **задачи**:

1. Да се направи анализ на клиничните и процедурни характеристики на кохорта пациенти с ПМ, лекувани с катетърна аблация, по отношение на общи демографски, клинични и процедурни характеристики, честота на постигане на процедурен успех и честота на възникване на усложнения;
2. Да се сравнят някои клинични и процедурни характеристики, както и честотата на постигане на процедурен успех при пациенти, лекувани с катетърна аблация в зависимост от метода на маркиране на аблационните лезии (автоматично и ръчно маркиране);

3. Да се определи значението на пролуките в аблационните линии, установени с двата метода на маркиране на лезиите за острия (остро възстановяване на провеждането) и дългосрочен резултат от процедурата при първа процедура и при повторна аблация;

4. Да се охарактеризират аблационните лезии въз основа на данните за радиочестотните приложения от системата за електроанатомично картографиране и да се определи влиянието им върху успеха от процедурата;

5. Да се оцени влиянието на катетърната аблация, метода на маркиране на лезиите и техните обективни характеристики върху качеството на живот на пациентите.

Методичен подход:

Анализирани са данните на 131 пациента, отговарящи на определени включващи критерии и подложени на радиочестотна аблация в три клинични центъра. Всички пациенти са разпределени в две групи: група 1 – операторът използва ръчно поставени маркери за отбелязване на радиочестотните приложения (n=48); група 2 – операторът използва автоматично поставени маркери в системата за електроанатомично картографиране за отбелязване на радиочестотните приложения (n=83). Подробно и изчерпателно са представени подготовката на пациентите, всички процедурни характеристики на радиочестотната аблация и съответните приложения. От съществено значение за методологията на изследване е пълното проследяване на включените пациенти и оценка на качеството им на живот – изходно и в края на изследвания период.

Статистическият анализ проведен върху събраните данни е адекватен и включва всички необходими статистически методи, които са необходими за проверка на научната хипотеза и поставени цели.

Резултати:

Получените резултати от д-р К. Джинсов са подробно отразени на 56 страници от дисертационния труд с много ясно онагледяване от съответните таблици и фигури, умело инкорпорирани в текста. Подробно са описани базовите клинични характеристики на пациентите, техническите параметри на аблационните лезии при провеждането на РФА, както и резултатите от проследяването с основен фокус върху рецидивите от ПМ и качество на живот. Изключително детайлно са анализирани всички клинични, инструментални и електрофизиологични характеристики, които могат да бъдат свързани с регистрирането на рецидивите на ритъмната патология, респективно процедурния неуспех от РФА.

Изводи: Вследствие на задълбочен анализ върху получените резултати авторът прави изводите, че автоматично маркиране при РФА е свързано с по-кратко радиочестотно и общо процедурно време в сравнение с ръчното маркиране при същата методика. Автоматичното маркиране дава възможност за откриване на повече пролуки в аблационните линии, което позволява по-добро идентифициране на потенциалните рискове за рецидив на аритмията. Автоматичното маркиране предоставя възможност за стандартизация на аблационната процедура чрез използване на обективни биофизични параметри, което намалява зависимостта от оператора и подобрява повторемостта на резултатите.

Приноси: Приносите са 6, разделени в две групи - теоретично-методологични (3) и с научно-приложен характер (3).

Публикации: Във връзка с дисертационния труд авторът представя 3 пълнотекстови публикации (при всички е първи автор) и 6 участията в научни форуми - международни и национални конгреси в България (при всички е първи автор).

Авторефератът съдържа 75 страници и отразява написаното в дисертационния труд. Той е издържан според изискванията.

Според минималните изисквания на НАЦИД за присъждане на ОНС „Доктор“ д-р Красимир Джинсов напълно покрива критериите от необходимия брой точки.

Заключение:

Оценявам дисертационния труд на д-р Красимир Росенов Джинсов на тема „ЗНАЧЕНИЕ НА МАРКИРАНЕТО НА РАДИОФРЕКВЕНТНИТЕ ЛЕЗИИ И ТЕХНИТЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРИ ИЗОЛАЦИЯ НА БЕЛОДРОБНИТЕ ВЕНИ НА ПАЦИЕНТИ С ПРЕДСЪРДНО МЪЖДЕНЕ“ като изключително интересен в научно отношение, с възможност за приложение в реалната клинична практика и създаване на полезни алгоритми в интервенционалната електрофизиология. Представянето на данни от реалната клинична практика в България, неизменно повишава научния принос на представения труд и го превръща в ценен инструмент за бъдещи нововъдения в областта на електрофизиологията.

Въз основа на подробния анализ върху научната разработка на д-р К. Джинсов, считам, че дисертационния труд напълно отговаря на изискванията за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“, които са залегнали в Закона за развитие на академичния състав в Република България и в Правилника за развитие на академичния състав на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД.

В заключение, давам своя „положителен“ вот и препоръчвам на членовете на почитаемото Научно жури да гласуват положително за присъждане на д-р Красимир Росенов Джинсов образователната и научна степен „Доктор“ по научна специалност „Кардиология“, професионално направление 7.1 Медицина, област на висшето образование 7 Здравеопазване и спорт.

05.01. 2026 г.


(доц. д-р Илияна Петрова, дм)