

ДО

ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА НАУЧНОТО ЖУРИ,
НАЗНАЧЕНО СЪС ЗАПОВЕД № 15-01-516 /23.11.2023
НА ИЗПЪЛНИТЕЛНИЯ ДИРЕКТОР И ПРОКУРИСТА
НА „АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК УМБАЛ ТОКУДА“ ЕАД

РЕЦЕНЗИЯ

От Проф. д-р Кирил Карамфилов Карамфилов, д.м.

Началник Клиника по Кардиология при УМБАЛ „Александровска”,
МУ-София

Относно дисертационен труд за придобиване на образователната и научна степен
„Доктор“

в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално
направление 7.1. Медицина, докторска програма „Ангиология“.

Автор: Д-р Десислава Бояджиева Бояджиева-Маринчева

Форма на докторантурата: Самостоятелна подготовка

Научно звено: Клиника по ангиология,

Тема: „Атеросклероза на каротидни, коронарни и периферни съдове при
пациенти с дегенеративна аортна стеноза“

Научни ръководители: Проф. д-р Милена Станева Станева, д.м.

Проф. д-р Сотир Тодоров Марчев, д.м.н.

1. Общо представяне на процедурата и докторанта

При написването на дисертационния труд са спазени изисквания за процедурата по отношение на дисертационност, избор на темата, вътрешна защита и избор на Научно жури.

Д-р Десислава Бояджиева е зачислена в докторантура на самостоятелна подготовка със заповед № 464 от 13.12.2019 г. на Изпълнителния директор и Прокуриста на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД. Изпълнила е индивидуалния докторантски план и е положила успешно изпит за докторантски минимум. На 24.10.2023г. пред разширен Научен колегиум на Клиника по ангиология е представен и успешно защитен завършения дисертационен труд, след което, на заседание на Научния съвет (Протокол 49/03.11.2023 г.) тя е отчислена с право на защита. Със заповед № 15-01-516/24.11.2023 г. на Изпълнителния директор и Прокуриста на болницата, съм определен за външен член на Научното жури във връзка с дисертационния труд на д-р Десислава Бояджиева.

Определен съм да подготвя Рецензия. Предоставените от докторанта дисертационен труд, автореферат към него и комплект документи и материали, свързани с официалната защита, отговарят напълно на законовите изисквания от горепосочената нормативна рамка.

Не се открива плагиатство от представената справка Метаданни StrikePlagiarism.com.

Декларирам, че нямам конфликт на интереси с автора на дисертационния труд.

Д-р Десислава Бояджиева е родена на 03.09.1978 г в Плевен. През 1997 г завършва Гимназия с преподаване на чужди езици гр. Плевен. През 2003 г завършва медицина във ВМИ-Плевен. От 2008 до 2012 г е специализант и асистент по Кардиология в УМБАЛ „д-р Георги Странски“ гр. Плевен. През 2012 г придобива специалност Кардиология. От 2017 до 2020 г е специализант по Ангиология към Аджибадем Сити Клиник МБАЛ Токуда, София и през декември 2020 придобива специалност Ангиология. През 2019 г придобива сертификата за ВСД „Ултразвукова съдова диагностика“ от МУ – София. От 2017 г до 2020 г работи в МБАЛ „Сърце и Мозък“ гр. Плевен като ангиолог и кардиолог към клиника по Съдова хирургия. От 2020 г до сега работи в амбулаторна практика.

Ежегодно посещава и участва в национални и международни научни форуми.

2. Актуалност на тематиката

Темата на дисертацията е добре избрана и актуална. Дегенеративната аортна стеноза е най-честото клапно заболяване при възрастни в индустриално развитите държави, а атеросклерозата е най-честото съдово заболяване. И двете заболявания са с висока честота на заболяемост и смъртност и водят до големи разходи в здравеопазването. Много изследователи търсят приликите между двете заболявания и механизмите, които ги предизвикват, с цел подобряване на профилактиката и лечението им. Настоящият дисертационен труд се опитва да даде отговор на някои нерешени и спорни въпроси за връзката между аортната стеноза и атеросклерозата и това го прави изключително актуален.

3. Познаване на проблема

Докторантът познава състоянието на проблема и оценява творчески литературния материал.

4. Методика на изследването

Избраната методика на изследване позволява постигане на поставената цел и получаване на адекватен отговор на задачите, решавани в дисертационния труд.

5. Характеристика и оценка на дисертационния труд и приносите

Дисертационният труд на д-р Бояджиева е написан в обем от 117 страници, онагледен е с 20 фигури и 59 таблици. Структуриран е правилно и включва 9 раздела:

Използвани съкращения и символи – 1 страница;

1. Въведение - 1 страница;
2. Литературен обзор - 26 страници;
3. Цел и задачи - 1 страница;
4. Материал и методи - 11 страници;
5. Собствени резултати - 41 страници;
6. Обсъждане - 11 страници;
7. Заключение – 1 страница
8. Изводи – 1 страница;
9. Библиография - 19 страници; Библиографската справка съдържа 182 литературни източници, от които 3 на кирилица и 179 на латиница.

Във въведението е добре формулиран проблема и е обоснована целта на дисертационния труд.

Литературният обзор е написан компетентно и показва добро познаване на разглеждания проблем в различните му аспекти. Добре са разгледани основните механизми и рискови фактори за възникване на дегенеративна аортна стеноза, както и приликите и с атеросклерозата с различна локализация.

Целта на дисертационния труд е формулирана в съответствие с темата на дисертацията и представения литературен обзор. Д-р Бояджиева си поставя за **цел** на своята изследователска работа да оцени наличието и тежестта на атеросклерозата на каротидни, коронарни и периферни артерии, при пациенти с дегенеративна аортна стеноза с оглед изработване на алгоритъм за поведение за профилактика и подобряване на прогнозата.

За изпълнение на така поставената цел си поставя следните **задачи**:

1. Да установи коя локализация на атеросклерозата е по-често асоциирана с дегенеративна аортна стеноза.

2. Да установи каква е относителната тежест на РФ за атеросклерозата за развитието на ДАС.

3. Как се отразява наличието на АС върху смърността.

4. Да се установи има ли зависимост между тежестта на атеросклеротичния процес и степента на АС.

5. Да отговори на въпроса, нужно ли е всички пациенти с АС да бъдат активно изследвани за наличие на периферна, коронарна и каротидна атеросклероза

6. Да се състави алгоритъм за поведение при пациенти с ДАС с оглед профилактика и подобряване на прогнозата.

В раздела „**Материали и методи**“ подробно са описани, изследваните за периода 2018 - 2019 година, 132 пациента, мъже и жени, на възраст от 48 до 92 г. Изследваните пациенти са разделени в две основни групи: I ва група - Пациенти с аортна стеноза – 91 (средна възраст 73 г), разделени в 3 подгрупи: 1. Високостепенна АС – 46 пациента 2. Средностепенна АС- 16 пациента 3. Нискостепенна АС – 29 пациента; II-ра група – контролна -41 пациента (средна възраст 72 г) – пациенти с рискови фактори и клинична изява на атеросклероза, но без наличие на вроден или придобит аортен порок. Проучването е проспективно за посочения период, като след втората година от приключването му е направен анализ на смъртността сред изследваните пациенти.

За статистическата обработка на данните са използвани подходящи методи и специализиран статистически пакет SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) версия 16.0, което гарантира достоверността на получените резултати.

Резултати Получените резултати на д-р Бояджиева са добре онагледени и отговарят на поставените цели на изследването.

Обсъждането на резултатите анализира получените данни и сравнява, където е възможно, с други публикации по темата.

Изводи и приноси: Въз основа на получените резултати д-р Бояджиева логично прави 9 извода, които съответстват на поставените задачи.

1. Най-често клинична изява на атеросклерозата имат пациентите с лекостепенна аортна стеноза.
2. Пациентите с по-тежка форма на аортна стеноза имат по-малък брой артериални басейни засегнати от атеросклерозата, сравнени с пациентите с лекостепенна аортна стеноза.
3. При пациентите с лекостепенна аортна стеноза се открива по-тежка коронарна патология и по-малко реализирани миокардни инфаркти, а при тези с високостепенна аортна стеноза, по-лека коронарна патология с повече реализирани коронарни инциденти.
4. Не се установява статистически значима връзка между наличие на конкретен рисков фактор и аортна стеноза.
5. Рисковите фактори за атеросклероза са сходни с тези за възникване на аортна стеноза, но нямат връзка с прогресията на заболяването и степента на клапната стеноза.
6. Броят на рисковите фактори при пациентите с аортна стеноза не променя средния брой артериални басейни, засегнати от атеросклерозата.
7. Високостепенната АС е протективна по отношение на МСБ – наличието на тежка АС намалява риска от развитие на МСБ 2,9 пъти.

8. Пациентите с АС си приличат с пациентите с атеросклеротична болест по засягането на абдоминалната асрта.

9. Въпреки еднаквите условия и рискови фактори за поява имаме два различни пътя на развитие на патологичното състояние: към АС или към атеросклеротична съдова болест

Научната разработка изразява задълбоченост и последователност. Приносите са 6 оригинални, с научно-приложен характер.

1. За първи път в България е направена подробна оценка на връзката между аортната стеноза и атеросклерозата.
2. Изработен е алгоритъм за поведение при пациенти засегнати от атеросклерозна болест и от аортна стеноза.
3. Използвано е телефонно интервю за проверка на актуалния статус на пациентите, което е удобен и сигурен метод в условия на пандемия.
4. Резултатите от настоящия труд изясняват, че макар и не напълно взаимно изключващи се, дегенеративната аортна стеноза и атеросклерозата на коронарните и каротидните артерии са в голяма степен противоположни състояния. Ултразвуковата оценка на съдовете не бива да се използва като скринингов метод за заподозирание на аортната стеноза.
5. При известна атеросклеротична болест на аортата, е уместно да се търси стеноза на аортната клапа, а също и обратното: при известна аортна стеноза, да се проверява и състоянието на аортата.
6. При съставянето на настоящия труд са събрани и обработени голям обем от данни, които могат да послужат като отправна точка за по-нататъшни изследвания на проблема

6. Авторефератът е написан на 58 страници, отговаря на изискванията и напълно отразява резултатите, изложени в дисертационния труд. По един прегледен и ясен начин в резюмиран вид дава представа за цялостното оформяне на работата, методите, резултатите и основните изводи.

7. Преценка на публикациите и личния принос на докторанта

Докторантът е приложил 2 публикации в национални списания и 7 научни съобщения в национални и международни научни форуми, 2 от които с IF. Във всички приложени публикации д-р Бояджиева е първи автор, а в 1 е самостоятелен автор. Тази научна активност е достатъчна да покаже, че докторантът е последователен в своята научна дейност и покрива националните минимални изисквания за образователната и научна степен «Доктор».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд съдържа научнс-теоретични и научно-приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката, като разширяват нашите познания в областта на мултифокалната атеросклероза и кардиологията. Написан е в строго научен стил. Той отговаря на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД. Представените материали и дисертационни резултати напълно съответстват на специфичните изисквания, приети във връзка с Правилника на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД за приложение на ЗРАСРБ.

Д-р Десислава Бояджиева е специалист по кардиология с 11 години стаж и по ангиология с 3 години трудов стаж. Участва активно в изследователската работа. Докторантът показва качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Поради гореизложеното, давам своята *положителна оценка* и убедено препоръчвам на членовете на Научното жури да оценят положително дисертационния труд „Атеросклероза на каротидни, коронарни и периферни съдове при пациенти с дегенеративна аортна стеноза“ и да присъдят на д-р Десислава Божидарова Бояджиева - Маринчева научната и образователна степен „ДОКТОР“ в област на Висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, докторска програма „Ангиология“.

12.12.2023 г.
Град София

Проф. д-р Кирил Карамфилов, д.м.

