

## СТАНСВИЦЕ

От Проф. д-р Добрин Йотков Василев, д.м.

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 Божидарова 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 дисертабилност, избор на темата, вътрешна защита и избор на Научно жури. Дисертационният труд е обсъден и предложен за защита от разширен Научен Колегиум на Клиника по ангиология към Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда. На заседание на Научния съвет на „Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Токуда“ ЕАД (Протокол № 49/07.11.2023 г.) № 15-01-516/24.11.2023 г. на Изпълнителния директор и Прокуриса на болницата, съм определен за външен член на Научното жури във връзка с дисертационния труд на д-р Десислава Бояджиева. Определен съм да представя Становище.

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 сертификат 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. Член е на Българското дружество по Ангиология, Дружество на кардиолозите в България.

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 и обсъждане:** Представените резултати са убедителни и ясни, анализират се получените данни и се сравняват, където е възможно, с други публикации по темата.

**Изводи и приноси:** Въз основа на получените резултати д-р Бояджиева логично прави 9 извода: 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 аорта. 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.

Приносите са 6 оригинални - 1 с научно-приложен характер.

**6. Авторефератът** отразява написаното в дисертационния труд. Съобразено с академичните изисквания, в него са представени приносите и е приложен списък на публикациите във връзка с дисертационния труд.

#### **7. Преценка на публикациите и личния принос на докторанта**

Докторантката представя две публикации и 7 участия в национални и международни конгреси, свързани с дисертационния труд, като 2 резюмета са публикувани в списание с IF. Тази активност покрива националните минимални изисквания за образователната и научна степен «Доктор».

## 2. Актуалност на тематиката

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 социално значими и водят до големи разходи в здравеопазването. Сходствата в рисковите фактори за появата и прогресията на аортната стеноза и атеросклероза насочват вниманието на изследователите към търсене на общото в патогенезата им, с цел подобряване на прогнозата. Темата на дисертацията е актуална от практическа гледна точка

## 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 добре структуриран в съответствие с разработваната тематика. Написан е компетентно и показва добро познаване на разглеждания проблем в различните му аспекти. Разгледани са 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 добре формулирана в съответствие с темата на дисертацията и представения литературен обзор. Настоящата работа цели 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.

Поставените задачи, общо 6, са напълно достатъчни и са реализирани изцяло в дисертационния труд.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд съдържа научно-теоретични и научно-приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката, като разширяват нашите познания в областта на мултифокалната атеросклероза, кардиологията и ангиологията. 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. 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“.

07.01.2023 г.  
Град София

Изготвил становището:  
Проф. д-р Добрин Василев, д.м.