

## РЕЦЕНЗИЯ

Д-р Валентина Димитрова е родена на 25.07.1970. През **1988-1989** год. учи бакалавърска степен по специалност медицински лаборант в ИПЗКССО „д-р Николаев“ гр. Варна. През **1989-1995** год. завършва магистърска степен по медицина в Медицински университет “Проф. д-р Параскев Стоянов“ Варна. През **2002** год придобива специалност „**Вътрешни болести**, а през **2006** г. – специалност „**Пневмология и фтизиатрия**“. През **2000-2011** год. работи като лекар ординатор в Клиника по белодробни болести и ИРО, УМБАЛ „Св Марина“. От **2011-2014** год. работи като лекар –асистент в Клиника по белодробни болести, УМБАЛ „Св Марина“. През **2014-2017** год. практикува като лекар-асистент . Клиника по белодробни болести, ОИЛНВ, УМБАЛ“Света Марина“, Медицински университет-Варна.

**Квалификации** ( 2009-2017)-7, **включително** и диплом по **ВСД-Бронхология**, както и курс по спирометрия.

**Ръководи занятия по учебна дисциплина: пулмология.**

*Академично развитие*

**2016/2018** г. МУ-Варна

Докторант на самостоятелна подготовка към катедра “Вътрешни болести“, УС по белодробни болести и алергология, специалност „Пневмология и фтизиатрия“.

Дисертация на тема „**Клинични и прогностични характеристики на пациенти с хронична посттромбоемболична пулмонална хипертония (СТЕРН).**”

**2019** г. главен асистент , Първа катедра по вътрешни болести,

УС по белодробни болести и алергология

**Монографии:** 1 бр. с общ обем от 144 стр.

**Учебници:** 2 бр. с общ обем от 25 стр.

**Статии:** 30 бр. с общ обем от 185 стр.

В настояща конкурс д-р В. Димитрова, д.м., участва със следните публикации

Показатели	Съдържание	Точки	Обща сума	Недостиг до минималните изисквания
Показател 1	Дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен „доктор“.	50	50	0
Показатели 3	Хабилитационен труд-Монография	100	100	0
или 4	Хабилитационен труд-научни публикации ( не по- малко от 10) в издания, които са реферирани и индексирани в световно известни бази данни с научна информация.	0		
	Сума от показателите от 5 до 9			
5	Публикувана монография, която не е представена като основен хабилитационен труд.	0	218	18
6	Публикувана книга на базата на защитен дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор“ или за присъжда не научна степен „доктор на науките“.	0		
7	Публикации и доклади, публикувани в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация.	131		
8	Публикации и доклади в нереперирани списания с научно рецензиране или публикувани в редактирани колективни томове.	86,5		
9	Публикувана глава от колективна монография.	0		
	Сума от показателите от 10-12			
10	Цитирания или рецензии в научни издания, реферирани и индексирани в световно известни бази данни с научна информация или монографии и колективни томове.	45	50	0
11	Цитирания в монографии и колективни томове с научно рецензиране.	0		
12	Цитирания или рецензии в нереперирани списания с научно рецензиране.	5		

418

**Учебна натовареност- 174** часа при (норма 220), но като се има предвид основната дейност на д-р В. Иванова (завеждащ ИРО), считам, че тя преподава познания и техники, които ще послужат на младите лекари при остри състояния.

Цитирания (IC) 6

Членство в научни организации:

БДББ, ERS, БЛС - вкл. и 4 години като негов секретар.

Участие в изследователски проект към фонд „Наука“ към МУ-Варна. Прогностични биохимични маркери, при пациенти с БТЕ.

Владее английски и руски език.

**Основните интереси в научно-приложната дейност на д-р В. Димитрова са:**

Научните и клиничните интереси на д-р Валентина Димитрова като пулмолог са в областта на белодробния тромбоемболизъм, пулмонална артериална хипертония, хронична посттромбоемболична пулмонална хипертония, неинвазивна вентилация при остра и хронична дихателна недостатъчност и бронхология. Теми, които в повечето случаи изискват мултидисциплинарен подход и работа в екип с медицински специалисти от други специалности.

Автор и съавтор е в пълнотекстови публикации в чужди и български научни списания и сборници (36 бр., от които 2 в международни научни списания) върху проблемите на съдовите белодробни заболявания, белодробен тромбоемболизъм, пулмонална хипертония, неинвазивна вентилация при пациенти с хронични белодробни заболявания, диспнея, туберкулоза и пневмонии. Участвала е в изготвянето на учебни пособия: Ръководство по белодробни болести 2 с глава „Пулмонална артериална хипертония“, в учебника по Вътрешни болести за специалисти по здравни грижи: подготвила две глави в него „Пулмонална артериална хипертония, и „Съдови болести на белия дроб. Белодробен тромбоемболизъм,“. Участвала и в изготвянето на ръководство за пациенти за домашна кислородотерапия, важен проблем в съвременното лечение на пациенти с хронични белодробни заболявания.

Участвала е в национални форуми на БДББ с публикувани резюмета (21 бр.), както и в международни форуми с публикувани резюмета (13 бр.), от които 7 на международни конгреси на Европейското респираторно дружество, а останалите на ежегодните международни конференции за „Белодробно здраве“. Темите, които са разисквани в тези публикации са свързани със съвременни и научни наблюдения направени сред българските пациенти.

Съавтор е в изготвянето и представянето на доклад съвместно със студенти от МУ-Варна на тема „Респираторни инфекции при имunosупресирани болни“.

Активно участва в набирането и изследването на пациенти в научно изследователски проект №16030 „Прогностични и диагностични маркери при пациенти с белодробен тромбоемболизъм“, одобрен от Фонд „Наука“ -

конкурсна сесия 2016 г. към МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“ Варна с рег. № НИ-2/05.12.2016г. Целта на проекта е оценка на плазмената концентрация на NT pro BNP при пациенти с деснокамерна дисфункция след преживян БЕ. Въвеждането на този биохимичен маркер в клиничната практика, представлява оригинален принос в българската наука, тъй като прогнозата и преживяемостта при пациенти с БЕ и СТЕРН у нас към момента не е докладвана. NT pro BNP може да скринира потенциални пациенти за високо специализирани и скъпоструващи изследвания в специализираните центрове по редки болести, дава възможност за по-добра селекция и проследяване на пациенти с доказано заболяване, оптимизиране на фармакотерапията им и преценка за хирургично лечение. Доказването на СТЕРН след остър и рецидивиращ БЕ е предизвикателство, поради липса на валидирани рискови фактори. Ранната диагностика на СТЕРН е от съществено значение, тъй като забавянето на диагнозата може да бъде свързано с по - лоша прогноза и по-висока периперативна смъртност. Широко разпространеното използване на биохимичните маркери за оценка на белодробната хемодинамика все още не е намерило място в рутинната практика, затова разработването на този проект и неговите резултати имат особено значим принос в медицинската наука.

Симптомите на РАН често са неспецифични и появата им е дискретна, което забавя поставянето на диагнозата. Последните постижения на науката са довели до по-големи възможности за ранно диагностициране и въвеждането на нови терапии.

РАН е рядко срещано, прогресивно и фатално заболяване, което се характеризира с повишено средно белодробно артериално налягане.

Преобладаващата причина за повишаване на PVR е загуба на съдовото напречно сечение поради ремоделиране.

Прогнозата на РАН е лоша със смъртност приблизително 15% в рамките на 1 година въпреки провежданата таргетна терапия. Предиктори за лоша прогноза включват: напреднал функционален клас, лош физически капацитет, измерен чрез шест минутен тест с ходене (6MWT) или кардиопулмонални тест упражнения, високо налягане в дясното предсърдие (RA), значителна деснокамерна (RV) дисфункция, нисък сърдечен индекс, повишени нива мозъчен натриуретичен пептид (BNP).

РАН е едно тежко, опустошително и инвалидизиращо пациента заболяване характеризиращо се с диспнея и ограничение на физическия капацитет. Ако не се контролира ефективно прогресира бързо до десностранна сърдечна недостатъчност и води до преждевременна смърт.

Логично произтичащи от тази основна тема са и последващите статии за идиопатичната пулмонална хипертония, нейната диагноза и таргетно лечение и съответните проблеми.

Като лекар в интензивно отделение д-р В. Димитрова има не леката задача да проследи болни с неинвазивна белодробна вентилация (НИБВ), както и при болни с инвазивна белодробна вентилация да оцени индикациите, възможностите и последващата **домашна кислородотерапия**, да обобщи 18 месечен опит (за първи път в България). В тази рубрика попадат и болните със **ОСА**.

Други проблеми в **раздела за клиничната практика** влизат и презентацията за Covid-19, тежки пневмонии ППО, както и ВБП (нозокомиални), патоморфоза на белодробната туберкулоза, пневмония при HIV и други казуистични случаи.

**Приноси** : Разностанните интереси и разработки на д-р В. Димитрова, д.м. включват: БТЕ, първична и вторична БХ, СТЕРН, които осветляват малко проучена патология. Дефинираният алгоритъм за последователност на дейности изследвания и лечение с оглед на ранна смърт при рискови пациенти, създаденият регистър на пациенти с остър и рецидивиращ БТЕ. Лечение на ДХ- остра и хронична- НБВ и ИБВ (ОСА); бронхология, тежки пневмонии (включително и при имунокомпрометирани) и други полезни за практиката научни трудове.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Считам, че така очертаната оригинална и научноприложна стойност на творчеството не се нуждае от коментар. Работила съм с д-р В. Димитрова, д.м (20 г.) и я познавам като отличен клиницист, интензивен пулмолог, сериозен изследовател, на който може да се разчита. Впечатлена съм от уменията и да работи в екип и мултидисциплинарни проучвания, и въвеждане на нов маркер (NTpro BNP) за скрининг и диагноза на СТЕРН. Убедена съм, че научното творчество на д-р В. Димитрова, д.м. напълно удовлетворява изискванията на закона за развитие на академичния състав на РБ и предлагам на членовете на почитаемото жури да присъди на д-р Валентина Димитрова, д.м академичната длъжност **„Доцент“**.

Рецензент:

Проф. д-р Красимира Кисьова, д.м.н