

СТАНОВИЩЕ

от доц. д-р Атанас Ангелов Атанасов, дм

Първа катедра по вътрешни болести
при Медицински Университет - Варна

Член на научното жури за конкурса (ДВ бр.17/26.02.2021)
за придобиване на академичната длъжност „Доцент“ в област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт“, професионално направление 7.1. „Медицина“ и научна специалност „Кардиология“ за нуждите на Факултет „Медицина“, Първа катедра по Вътрешни болести и Втора клиника по кардиология - неинвазивна при УМБАЛ „Св. Марина“ Варна

Със заповед на Ректора на МУ Варна Р-109-175/23.04.2021 г., съм избран за член на научното жури, а по протокол N:1 от първото заседание на научното жури съм избран да подготвя становище по процедурата за придобиване на АД „Доцент“ за нуждите на Факултет „Медицина“, Първа катедра по Вътрешни болести и Втора клиника по кардиология - неинвазивна при УМБАЛ „Св. Марина“ Варна.

Процедурата по обявяване на конкурса е съобразена със законите изисквания, няма установени процедурни нарушения. За конкурса са подадени документи от един кандидат - д-р **Антония Руменова Кишева**, д.м. Направената академична справка на публикационната активност и цитиранията установява, че кандидатът отговаря на минималните изисквания за заемане на АД „Доцент“ според Закона за развитие на академичния състав в Република България и ПРАС на МУ Варна

1. Кратки биографични данни за кандидата

Д-р Антония Кишева е завършила Медицински университет Варна през 1999 г. През 2007 г придобива специалност „Обща Медицина“. От 2014 г. е асистент в УС по кардиология към Първа катедра по вътрешни болести при Медицински университет Варна. През 2014 г. придобива специалност „Кардиология“. Д-р Кишева притежава допълнителна професионална квалификация по ехокардиография – фундаментално и експертно ниво.

Д-р Кишева е член на Управителния съвет на Асоциация „Сърце-Бял дроб“ и е отговорен секретар на списание „Сърце-Бял дроб“.

През 2017 г. д-р Антония Кишева придобива образователна и научна степен „Доктор“ с тема на дисертационния труд: *„Роля на фиброзата и блокирането на минералкортикоидните рецептори при предсърдно мъждене“*

2. Научно-изследователска дейност на кандидата - оценка на количествените и качествените показатели

Д-р Антония Кишева е представила за рецензиране следните научни трудове:

1. *Монография*: Антония Кишева. Мозъчният инсулт през погледа на кардиолога. ISBN 978-619-221-273-5, 192 стр.
2. *Публикации и доклади в научни издания, реферирани и индексирани в световна база данни с научна информация* – 7 бр.
3. *Публикации и доклади в научни издания с научно рецензиране* – 9 бр.
4. *Пълнотекстови публикации в научни списания и сборници, извън минималните наукометрични изисквания за заемане на АД „Доцент“* – 1 бр.

Д-р Антония Кишева е самостоятелен автор в 4 научни труда. Първи автор е в 14 (74%) публикации и съответно втори автор в 2 (10%). В 16% от публикациите д-р Кишева е трети или последващ автор.

Общият импакт-фактор на публикациите на д-р Кишева е: 9,678.

Цитирания: Научните трудове на д-р Кишева са цитирани над 100 пъти в различни научни издания. Като доказателствен материал, покриващ минималните наукометрични изисквания за заемане на АД „Доцент“, са използвани 8 от тях. Две от цитиранията са в реферирано и индексирано в световна база данни с научна информация международно списание.

Д-р Кишева има 40 участия в национални и международни научни форуми, като при две от участията и в национални конференции е отличена с награда за най-добър постер и най-добър клиничен случай.

3. Научни направления, в които основно е работил кандидата и където са концентрирани научните публикации:

- предсърдно мъждене
- сърдечна фиброза
- неврология
- ултразвукова диагностика
- сърдечна недостатъчност
- атеросклероза

4. Научни и приложни приноси

Основната част от публикациите на д-р Кишева са в областта на предсърдното мъждене. В своите научни разработки д-р Кишева изследва ролята на фиброзата за развитие и поддържане на предсърдното мъждене използвайки като биомаркер галектин-3. При болните с предсърдно мъждене се установяват високи стойности на галектин-3 в сравнение със здрави контроли. Потвърдена е ролята на възрастта, женския пол и артериалната хипертония за прогресията на това ритъмно нарушение. Болните с лявокамерна хипертрофия, оценена чрез лявокамерната мускулна маса, имат по-висока честота на рецидиви на предсърдно мъждене при едногодишно проследяване. В отделна публикация се представят доказателства за ролята на подаграта като независим рисков фактор за рецидив на предсърдното мъждене и рехоспитализации при тези болни. Проспективно е изследвано приложението на алдостероновия антагонист спиронолактон при лица с предсърдно мъждене с цел повлияване на процеса на фиброза, който е отговорен за появата и рецидивите на ритъмното нарушение. Това изследване е пионерско за България, а в световен мащаб са провеждани малък брой проучвания.

За първи път в нашата страна и едно от първите изследвания в света е проучването, в което е потърсена корелация между галектин-3 (маркер за фиброза), коронарния артериален калциев скор (маркер за наличието на субклинична коронарна атеросклероза) и честотата на рецидивите на предсърдно мъждене.

В други свои публикации д-р Кишева представя данни от проучване търсещо корелация между маркера за фиброза и възпаление галектин-3 и утвърдения инструмент за оценка на тромбоемболичния риск CHA₂DS₂-VASc score. Установена е връзка между стойностите на галектин-3 и подаграта. Лицата с предсърдно мъждене и подагра имат значимо по-високи нива на галектин-3. По подобен начин наличието на артериална хипертония при болен с предсърдно мъждене е предиктор за по-изразена фиброза, израз на което са по-високите стойности на галектин-3. Потвърдена е връзката между възрастта и бъбречната функция и стойностите на галектин-3.

Работата на д-р Кишева по проблемите на болните с предсърдно мъждене поражда у нея интерес към неврологията и по-специално към исхемичния мозъчен инсулт. Д-р Кишева представя собствен опит от прилагането на метода на контрастната транскраниална доплер ехография за установяване на персистиращ форамен овале с дясно-ляв шънт при лица с мозъчен инсулт с недетерминиран произход.

Като логично продължение на няколкогодишния труд в областта на предсърдното мъждене и криптогенния инсулт идва и монографията на д-р

Кишева „Мозъчният инсулт през погледа на кардиолога”. Монографията си поставя за цел да дефинира ясно ролята на кардиолога като важен участник в екипа, който диагностицира и лекува мозъчния инсулт. Подробно са разгледани всички основни рискови фактори и заболявания, които се асоциират с повишен риск за изява на мозъчен инсулт, както и тези, които имат отношение към протичането и последствията от инсулта. В отделна глава са разгледани възможните усложнения от страна на сърцето при болни с мозъчен инсулт. Обсъжда се ролята на някои сърдечни биомаркери като достъпен диагностичен метод за поставяне на диагнозата stroke-heart syndrome. Както натриуретичните пептиди, така и тропонин I, са предиктори за по-лоша прогноза при исхемичен и хеморагичен мозъчен инсулт.

Д-р Кишева предлага протокол за сътрудничество между кардиолози и невролози при поставяне на диагнозата и лечението на мозъчния инсулт. Поставен е акцент на проблема исхемичен мозъчен инсулт с недетерминиран произход, който в най-голяма степен касае кардиолога. Предложен е диагностичен алгоритъм, който може да бъде следван от кардиолога при подобни пациенти. Подробно са разгледани предимствата и ограниченията на различните образни методи използвани за диагностика на кардиоемболичните източници. Специално място е отделено на контрастната транскраниална ехография като достъпен неинвазивен метод, който може да бъде алтернатива на трансезофагеалната ехокардиография при лица с вероятен дясно-ляв шънт. Представен и собствения опит на автора при 177 лица с исхемичен мозъчен инсулт с недетерминиран произход. При 69 от тях с помощта на метода е установен персистиращ форамен овале.

В последната глава на монографията се разглеждат съвременните виждания и препоръки за лечение и превенция на мозъчния инсулт с поставяне на акцент върху участието на кардиолога в този процес.

Д-р Кишева участва и в проучвания в областта на сърдечната недостатъчност. Изследвано е значението на едно често коморбидно състояние при лицата със сърдечна недостатъчност. Много болни имат железен дефицит, който не винаги е придружен от анемия. И двете състояния са предиктори за по-лоша прогноза. Препоръчва се скринингово изследване за установяване на железен дефицит с оглед своевременна корекция.

4. Участие в научни проекти: Д-р Кишева е водещ участник в научния проект “Рандомизирано клинично изпитване за оценка на ефикасността и безопасността от добавянето към терапията на алдостеронов антагонист за редуциране на пристъпите от предсърдно мъждене, с възстановен синусов ритъм” към фонд Медицинска наука, МУ – Варна 2012-2016 г.

5. Учебно-преподавателска дейност.

Д-р Антония Кишева провежда упражнения и лекции по Вътрешни болести със студенти по Медицина българоезично и англоезично обучение. Учебната и натовареност за последните 5 години е:

2015/2016 г. – 180 часа

2016/2017 г. – 146 часа

2017/2018 г. – 212 часа

2018/2019 г. – 210 часа

2019/2020 г. - 189 часа

Д-р Антония Кишева участва в изпитните комисии по Вътрешни болести за студенти по Медицина IV курс. Обучава стажант-лекари по време на държавния им стаж по Вътрешни болести. Участва в обучението на специализиращи лекари по специалността „Кардиология”.

В заключение: Научната продукция и учебната натовареност на д-р Антония Кишева, д.м. напълно отговарят на изискванията на ПРАС и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в МУ Варна. Това ми дава основание уверено да предложа на уважаемото научно жури да гласува положително за присъждане на АД „Доцент” на д-р Антония Кишева по научна специалност „Кардиология” за нуждите на Първа катедра по Вътрешни болести към Факултет Медицина при МУ Варна.

16.06.2021

Варна

доц. д-р Атанас Ангелов, дм

