

Становище

от Проф. Д-р Иван Томов Груев, дм,
Зам. Директор по медицинската дейност, НМТБ "Цар Борис III"-София
Относно докторска работа на
Д-р Симона Николаева Янкова

На тема

**ОСТЪР КОРОНАРЕН СИНДРОМ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ХРОНИЧНА
ОБСТРУКТИВНА БЕЛОДРОБНА БОЛЕСТ**

За присъждане на образователна и научна степен "доктор" по научна специалност
"Кардиология", шифър 03.01.47

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ „ПРОФ. Д-Р ПАРАСКЕВ СТОЯНОВ“, ВАРНА
ФАКУЛТЕТ „МЕДИЦИНА“
ПЪРВА КАТЕДРА ПО ВЪТРЕШНИ БОЛЕСТИ
УС ПО КАРДИОЛОГИЯ

Научен ръководител: Доц. Д-р Атанас Ангелов, д.м.

Научен консултант: Проф. Д-р Диана Петкова, д.м.

Декларирам, че във връзка с настоящия труд нямам конфликт на интереси и не установявам данни за плагиатство.

Назначен съм за член на научното жури със заповед Ректора на МУ- Варна - № Р-109-99/ 28.01.2025

Кратка биографична справка: Д-р Янкова е родена на 26.04.1991 г.

От 01.02.2019 г. е задочен докторант към Първа катедра по вътрешни болести с научен ръководител доц. Атанас Ангелов.

Образование

От септември 2005 г. до юни 2010 г. - Средно образование Езикова паралелка с интензивно изучаване на английски език и втори език немски. СОУ "Неофит Рилски" гр. Харманли

От септември 2010 г. до септември 2016 г. Висше образование – магистър Специалност Медицина със среден успех през следването – отличен 5,72.

Медицински университет "Проф. д-р Параскев Стоянов" гр. Варна

Придобита специалност по Кардиология на 01. 06. 2022 г.

Придобита професионална квалификация – Ехокардиография – фундаментално ниво на 10. 03. 2023 г.

Професионален опит

До 2017 г. Д-р Янкова е работила в доболничната и спешна помощ.

От февруари 2017 г. до юни 2021 г. работи към МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“, гр. Варна. Хоноруван асистент по Пропедевтика на вътрешните болести, на англоговорящи студенти.

От 10 ноември 2017 г. до момента МБАЛ Добрич АД Отделение по Кардиология Кардиолог.

Стажант-лекар по програма Еразъм 2016 г. в Полша – Отделение по Пропедевтика на вътрешни болести и отделение по Кардиология към Университетска болница „Банаха“, Варшава.

Стажант – лекар по кардиология в специализирана клиника по Аритмология към Медицински Университет „И. И. Мечников“, Санкт – Петербург, Русия, 2017 г.

Стажант – лекар по кардиология към Медицински университет „Сеченов“, гр. Москва, Русия, 2018 г.

Значимост на проблема:

Острият коронарен синдром (ОКС) и хроничната обструктивна белодробна болест (ХОББ) са водещи причини за смъртност и инвалидизация в света. По данни на националния статистически институт починалите от ХОББ в България за 2022 г. са 18.6 на 100 000 души население, а смъртността от ОКС възлиза на 84.8 на 100 000 души. ХОББ е заболяване с все по-нарастваща социална значимост и според прогнозата на Световната здравна организация, се очаква до 2030 г. да се превърне в третата водеща причина за смъртност в световен мащаб. Популационно базирани проучвания показват, че сърдечносъдовите заболявания (ССЗ) са отговорни за 20-30% от смъртните случаи при пациенти с ХОББ. Основните механизми, които обуславят повишения кардиоваскуларен риск при болни с ХОББ, са хроничното възпаление, оксидативният стрес, затлъстяването, понижената физическа активност, тютюнопушенето и дислипидемията.

Пациентите с ОКС и придружаваща ХОББ са високорискова група, при която е необходим комплексен подход както при лечението, така и по време на проследяването. Тези болни консумират повече ресурси в първичните и вторичните медицински грижи – консултации, посещения в спешно отделение, хоспитализации, болничен престой. Необходими са стратегии за подобряване придържането към медикаментозната терапия, корекция на рисковите фактори, намаляване на честотата на усложненията и рехоспитализациите.

Дисертацията е добре структурирана и онагледена. Състои се от: 204 страници и съдържа 43 фигури, 20 таблици и 4 приложения. Библиографията обхваща общо 501 литературни източника, от които 18 са на кирилица, 470 на латиница и има 13 препратки към уебстраници.

Целта на дисертационния труд е ясно формулирана:

Да се анализира клиничната и демографската характеристика, придържането към назначената терапия, причините за повторни хоспитализации и смъртността при пациенти с ОКС и ХОББ.

Поставени са 6 задачи:

1. Да се проучи рисковата характеристика, клиничната изява и терапевтичното поведение при лица с остър коронарен синдром и придружаваща ХОББ.
2. Да се направи сравнение с контролна група болни с остър коронарен синдром с подобна демографска и клинична характеристика, но без данни за ХОББ.
3. Да се оцени придържането към назначената терапия след дехоспитализация и по-специално към лечението с бета-блокери.
4. Да се оцени качеството на живот при пациенти с ОКС и ХОББ спрямо контролната група.
5. Да се определят причините за хоспитализации.
6. Да се анализира клиничната и демографската характеристика на починалите болни с ОКС.

Материал и методи

Проучването е проведено за период от 48 месеца. Всички изследвания са извършени в периода от юни 2019 г. до юни 2023 г. в Отделение по Кардиология в сътрудничество с Второ Вътрешно Отделение на МБАЛ „Добрич АД“, гр. Добрич.

Участници в проучването

Проспективно са проучени общо 140 последователни пациенти, диагностицирани с ОКС и хоспитализирани в интензивния сектор на отделението по кардиология към МБАЛ

Добрич АД, гр. Добрич. Проучваните лица са разделени на две групи в зависимост от наличието или не, на предварително амбулаторно диагностицирана ХОББ:

- **Група А:** включва 70 пациенти с ОКС и известна ХОББ. При лицата без доказана обструктивна болест, но с данни за диспнея, хронична кашлица или продукция на храчки и/или анамнеза за дългогодишно тютюнопушене (над 20 пакетогодини) бе проведена спирометрия с оглед рисковия профил. От направеното изследване ХОББ се установи при петима болни (3,6%) от лицата с ОКС, в резултат на това общата бройка на група А е 75;

- **Група Б:** включва 65 лица с ОКС без ХОББ.

Изследваните болни са категоризирани в двете групи в зависимост от формулираните критерии за включване и изключване необходими за поставените цели.

Използвани са анкетни, клинични, лабораторни, инструментални и статистически методи, както и няколко съвременни въпросника за оценка на качеството на живот.

Резултати:

Подробно описани и класифицирани.

Ясно са дефинирани различията в рисковия профил, презентацията на ОКС и еволюцията след острия инцидент, между двете изследвани групи. Подробно са разгледани данните от 6-минутният тест с ходене, въпросниците за качество на живот, както и придържането към терапията за ИБС.

Изводи въз основа на получените резултати – 8 на брой.

Добре описани и обосновани в дисертационния труд.

1. Пациентите с ОКС и ХОББ са с по-изразен рисков профил за ИБС в сравнение с болните с ОКС без ХОББ.

2. Честотата на анемия, ХБЗ и мозъчен инсулт е по-голяма в групата с ХОББ.

3. Болните с ОКС и ХОББ имат по-лош контрол на липидния профил и по-бавно постигат таргетните стойности на кръвната захар при наличие на ЗД. Те са по-слабо мотивирани да преустановят тютюнопушенето в дългосрочен план и са физически по-малко активни.

4. Болните с ХОББ по-често се представят с клиничната картина на ОКС без ST-елевация. Поради високорисковия си профил, те по-рядко биват насочвани за инвазивна диагностика и последваща интервенция. Според коронарната си патология пациентите с ОКС и ХОББ са с преобладаваща едносъдова КАБ, като най-често засегната е ДКА.

5. Изследваната от нас популация с ОКС и ХОББ, показва по-слабо придържане към назначените основни класове медикаменти – ББ, ACE/APB/ARNI, липидопонижаващи средства и антиагрегантна терапия.

6. ОКС в комбинация с ХОББ оказва многофакторно влияние върху всички аспекти на живота на пациентите, като здравния статус остава трайно понижен в рамките на една година след ОКС в сравнение с контролната група.

7. Пациентите с придружаваща ХОББ са изложени на по-голям риск от хоспитализация по повод ССЗ до дванадесети месец след остро коронарно събитие. Като най-честа причина се явява СН, следвана от ИБС.

8. По-високият ИТМ, тютюнопушенето, по-ниската физическа активност и по-високите изходни стойности на CRP се асоциират с по-висока смъртност при пациентите с ХОББ една година след ОКС.

Приноси (според формулировката в дисертационния труд):

Приноси с оригинален характер

1. За пръв път в България е проведено проучване върху рисковата и клинична характеристика на пациенти с ОКС и ХОББ. Достоинство на проучването е проследяването на спирометричните параметри на белодробната обструкция.

2. За пръв път в България се проучва качеството на живот на болните с ОКС и ХОББ.

3. За пръв път в България се проследява обективно придържането към назначената медикаментозна терапия за региона на Североизточна България.

4. За пръв път в България се проследяват причините за хоспитализации при болни с ОКС и ХОББ за една година след остро коронарно събитие.

5. За пръв път в България се проследява смъртността при пациенти с ОКС и ХОББ.

Приноси с потвърдителен характер

1. Потвърждава се рисковата характеристика за КАБ при пациенти с ХОББ.
2. Потвърждава се необходимостта болните с ХОББ да бъдат третирани като високорискова популация за изява на ОКС.
3. Потвърждава се необходимостта от функционално изследване след ОКС при пациенти с установен ХОББ.
4. Потвърждава се по-лошото качество на живот при пациентите с ОКС и ХОББ;
5. Потвърждава се по-честата на изява на ОКС без ST-елевация при болни с ХОББ.
6. Потвърждава се по-рядкото насочване за СКАГ при болни с ОКС и ХОББ.
7. Потвърждава се тезата, защитавана от все повече автори, за липсата на контраиндикация за приложението на кардиоселективни ББ и необходимостта от контрол за придържане към терапията.
8. Потвърждава се ролята на ССЗ като причина за по-чести хоспитализации при пациенти с ХОББ.

Асоциирани с дисертацията публикации: представени с 2 публикации и 3 участия в конгреси.

Заключение: Дисертационният труд на Д-р **Симона Николаева Янкова** представлява първото у нас задълбочено проучване на ОКС при пациенти с ХОББ. В хода на изложението докторантката показва задълбочено познаване на научната литература, както и отлични възможности за събиране, анализиране и обобщаване на получените резултати. Особено високо оценявам фенотипизирането на пациентите според тежестта на ХОББ както и богатият набор от въпросници за оценка на качеството на живот, включването на 6 минутния тест и оценката на придържането към терапията. Дисертационният труд напълно покрива критериите на закона за развитие на академичния състав на Република България и правилника на МУ Варна за присъждане на образователната и научна степен „Доктор“. Ето защо препоръчвам на уважаемите членове на научното жури да гласуват положително за присъждане на образователната и научна степен „Доктор“ на **Симона Николаева Янкова**

08.02.2025 г.

Гр. София

Проф. Иван Томов Гинев, дм

Заличено на основание чл. 5,
§1, б. „В“ от Регламент (ЕС)
2016/679