

ДО ПРЕДСЕДАТЕЛЯ НА НАУЧНОТО ЖУРИ,
НАЗНАЧЕНО СЪС ЗАПОВЕД № Р-109-125/11.03.2026 г.

НА РЕКТОРА НА МУ – ВАРНА
ПРОФ. Д-Р ДИМИТЪР РАЙКОВ, ДМН

СТАНОВИЩЕ

От

Проф. д-р Нина Стоянова Янчева-Петрова, дм

Външен член на Научното жури

**Ръководител Катедра „Инфекциозни болести, паразитология и тропическа
медицина“, МФ, МУ-София**

**Началник клиника по чревни инфекции, вирусни хепатити и придобита имунна
недостатъчност при УМБАЛИПБ „Проф.Ив.Киров“ЕАД**

Относно: дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен
„ДОКТОР“

Област на висше образование: 7. Здравеопазване и спорт, Професионално направление:

7.1. Медицина, Научна специалност: 03.01.33 Инфекциозни болести

Автор на дисертационния труд: д-р Екатерина Дмитриевна Люцова

Форма на докторантура: редовна форма на обучение

Катедра: Катедра по инфекциозни болести, паразитология и дерматовенерология – МФ,
МУ - гр. Варн

Тема на дисертационния труд: „Фекален калпротектин като диагностичен и
прогностичен маркер при остри чревни инфекции при деца“

Научен ръководител: Проф. д-р Маргарита Господинова-Близнакова, дм

В изпълнение на Заповед № Р-109-125/11.03.2026 г. на Ректора на МУ-Варна, съм определена да представя становище на дисертационния труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор“, по докторска програма „Инфекциозни болести“ на тема „Фекален калпротектин като диагностичен и прогностичен маркер при остри чревни инфекции при деца“.

Становището е съобразено с изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ) и Правилника за неговото приложение, както и с Правилника за развитие на академичния състав на Медицински Университет-Варна

Декларирам, че нямам конфликт на интереси по смисъла на чл. 4, ал. 5 от Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ). Нямам общи публикации с д-р Екатерина Люцова.

Кратки биографични данни за докторанта:

Д-р Екатерина Дмитриевна Люцова е родена на 03.09.1983 г., в гр.Ташкент, Узбекистан. Завършва средното си образование през 2000 г. в гр. Переславль-Залесский, Ярославска област.

На 30.06.2006 г., д-р Люцова завършва своето висше образование с отличие - лекар по специалността „Лечебно дело“ в гр. Ярославъл, Руска федерация. От 08.08. 2006 г. до 15.09.2008 г. работи като лекар интернист в Градска болница – град Вологда. От 17.08.2009 г. до 06.09.2013 г. работи като лекар терапевт в Градска поликлиника в Московски регион. От 18.01.2016 г. до момента, д-р Екатерина Люцова работи като лекар в I-ва Инфекциозна клиника на УМБАЛ „Св.Марина“ и като асистент по инфекциозни болести към Катедра по инфекциозни болести, паразитология и дерматовенерология на МУ-Варна. През м.декември 2020 г., д-р Люцова придобива специалност по инфекциозни болести. През 2025 г. д-р Люцова завършва втора магистратура „Здравен мениджмънт“ към Бургаски Свободен Университет.

Д-р Люцова е член на Българското дружество по инфекциозни болести, Българския лекарски съюз и ESCMID. До момента има 7 научни публикации в реферирани списания. Участвала е в национални и международни конференции по инфекциозни болести и епидемиология.

Актуалност и значимост на темата на дисертационния труд:

Според Global Health Data Exchange, диарийният синдром е осмата водеща причина за смърт сред всички възрасти и петата водеща причина за смърт сред деца под 5 години. Ранната оценка на тежестта на заболяването и прогнозата е от съществено значение за терапевтичния подход и проследяването на пациентите. В този аспект, търсенето на нови диагностични маркери за оценка на тежестта на заболяването и прогностични фактори, са от съществено значение.

Фекалният калпротектин е възпалителен маркер, освободен главно от стомашно-чревни гранулоцити, измерван във фекални проби. Това е неинвазивен, икономичен и

приемлив за пациентите диагностичен тест. Нивата на фекалния калпротектин са надежден маркер за оценка на чревното възпаление. Извършват се много проучвания, които да анализират ефективността му при мониторинг и като прогностичен фактор при редица заболявания на гастроинтестиналния тракт, в това число и чревни инфекции. Към настоящия момент няма задълбочени и структурирани анализи в България, касаещи динамиката на фекалния калпротектин при чревни инфекции. Базирайки се на тези факти, считам че темата на дисертационния труд е напълно актуална. Провеждането на систематичен анализ по темата ще е от значение в клиничен и научен аспекти.

Структура на дисертационния труд:

Дисертационният труд е разработен на 183 страници, в които се включват съответните приложения и библиография. Съдържанието е структурирано, съгласно приетите изисквания за научна разработка и съдържа: въведение, литературен обзор, цел и задачи, материали и методи, резултати и обсъждане, заключение, изводи, приноси, публикации и научни съобщения, свързани с дисертационния труд и библиография. Дисертационният труд е онагледен с 23 фигури и 26 таблици.

Литературният обзор включва 44 страници, в който д-р Люцова е представила подробно и аналитично актуалната информация относно историческите данни, етиологията, епидемиологията, патофизиологията, клиничната картина и лабораторна диагностика на острите чревни инфекции при деца до 5 години. Литературният обзор завършва с данни за фекалния калпротектин - ролята му като възпалителен и диагностичен маркер при различни заболявания на гастроинтестинални тракт с акцент върху чревните инфекции. Литературният обзор на докторската работа на д-р Люцова е написан задълбочено и с разбиране, което показва че докторантката е запозната с проблема в детайли.

Целта на работата е ясно дефинирана, съответстваща на заглавието на докторската работа. Поставени са 6 научно-изследователски задачи за постигане на определената цел – анализ на етиологичната структура на острите чревни инфекции (ОЧИ) при деца до 5 години, определяне и анализ на нивата на фекалния калпротектин при ОЧИ, корелации между този маркер и етиологичния причинител, тежестта на заболяването, проследяване на стойностите му в хода на заболяването и оценка на неговите стойности като индикатор за ефективност на лечението, клиничен ход на заболяването, прогноза и риск от усложнения.

Дизайнът на проучването, материалите и използваните методи са представени на 10 страници.

Проведено е проспективно проучване при деца от 1 до 5 години, които са хоспитализирани в клиниката по повод ОЧИ за период от 9 месеца. Селектирани са само децата, при които има уточнена етиология. Детайлно са описани и използваните методи – клинично-епидемиологични, клинично-лабораторни, микробиологични, вирусологични, определяне на фекален калпротектин и статистически анализи.

Резултатите са представени заедно с обсъждането в 99 страници.

В изпълнение на **задача 1**, от преминалите през периода на проучване пациенти в клиниката, са селектирани 107 с ОЧИ, като 30 от тях са и в контролната група - 1 месец след дехоспитализация. За етиологичната диагностика са използвани културелни и имунохроматографски методи. Наред с анализ на етиологичната структура е направен и анализ на полово и възрастово разпределение на случаите, с определяне на възрастовите групи с по-висока честота на вирусни (ВЧИ) или бактериални чревни инфекции (БЧИ). Подробно са представени клиничните прояви като е направена сравнителна характеристика по симптоми между двете групи – с БЧИ и ВЧИ. Включените пациенти са стратифицирани и по тежест на заболяването, според класификация на Vesikari, като е направен и по-подробен анализ относно тежестта на протичане за всеки отделен етиологичен причинител.

В изпълнение на **задачи 2 и 3** са изследвани стойностите на фекалния калпротектин при всички пациенти, включени в проучването и е направена сравнителна характеристика на стойностите му, в зависимост от етиологичния причинител. Анализите на д-р Люцова потвърждават данни и от други автори, че фекалният калпротектин може да се използва като чувствителен неинвазивен маркер за разграничаване на БЧИ от ВЧИ. Докторантката не установява статистически значими разлики в стойностите на маркера както между различните вирусни причинители, така и между различните бактериалните причинители, заключавайки че е маркер за по-изразена тежест на възпалението, но няма възможност за етиологично отдиференциране.

В изпълнение на **задача 4**, д-р Люцова е анализирала зависимостите между стойностите на фекалния калпротектин и тежестта на чревните инфекции. Резултатите на д-р Люцова потвърждават данните от други проучвания за налична корелация на стойностите на фекалния калпротектин с тежестта на протичане, като добавя и допълнителна информация за вариабилността на фекалния калпротектин при норовирусни инфекции в детска възраст, стратифицирани по тежест на протичане. При БЧИ, д-р Люцова установява корелация на високите стойности на фекалния

калпротектин (ФК) с тежките форми, без да има сигнификантни различия в зависимост от конкретния етиологичен причинител.

По **задача 5**, д-р Екатерина Люцова е проследила динамиката в стойностите на ФК в хода на клиничното протичане на чревните инфекции. В тази част на дисертацията е описана терапията, провеждана на пациентите, включени в проучването. Сравнителни анализи са направени в динамиката на маркера в различните, според етиологията подгрупи. Получените резултати показват ролята на ФК като маркер за проследяване на реконвалесценцията след чревни инфекции. Авторката заключава, че маркерът реагира чувствително на промените във възпалителната активност в хода на болничния престой при деца с БЧИ.

В изпълнение на **задача 6**, за да оцени ролята на ФК като прогностичен маркер за ход на заболяването и риск за усложнения, д-р Люцова дефинира като неблагоприятен ход на заболяването задържане на диарийният синдром. В последващ етап е направен сравнителен анализ на динамиката на ФК спрямо други възпалителни маркери – CRP, левкоцити и СУЕ. Анализите на д-р Люцова показват, че системните възпалителни маркери не показват значителна разграничаваща способност относно клиничния ход при ВЧИ, в този смисъл ФК би могъл да бъде потенциално прогностичен маркер – установените стойности на ФК са значимо по-високи при децата с неблагоприятно клинично протичане. Относно БЧИ, анализите на д-р Люцова показват, че по-високите начални стойности на ФК са асоциирани с по-продължително и/или усложнено клинично протичане, т.е. би могло да бъде използван като ранен прогностичен възпалителен маркер, въпреки че при мултивариантния логистичен регресионен анализ не се установява статистически значима връзка. На базата на получените резултати са определени cut-off стойности на ФК при ВЧИ и БЧИ, над които може да се очаква неблагоприятен клиничен ход.

Заключението на дисертационния труд на д-р Екатерина Люцова съдържа синтезирано в 7 страници основните анализи от направеното проучване.

Изводите от извършените анализи са 6, в отговор на поставените задачи и са напълно релевантни на получените резултати от проучването на д-р Люцова.

Библиографската справка включва 159 литературни източници, от които с участие на български колективи са 26. Двадесет и пет от използваните литературни източници са на кирилица, а 134 на латиница. 26 % от използваните литературни източници са от последните 5 години.

Приноси на дисертационния труд:

Д-р Екатерина Люцова е представила 5 приноса с оригинален научен характер и 2 приноса с научно-приложен потвърдителен характер, по които нямам забележки.

Автореферат:

Авторефератът е с обем 64 страници и е изготвен съгласно изискванията. Съдържа необходимите раздели – въведение, цел, задачи, материали и методи, резултати и обсъждане, заключение, изводи и приноси, публикации свързани с дисертационния труд.

Публикации във връзка с дисертационния труд:

Д-р Екатерина Люцова е представила 2 пълнотекстови публикации във връзка с дисертационния труд, в списания, които са реферирани в Scopus. И на двете статии, д-р Люцова е първи автор.

Критични забележки и препоръки:

Нямам критични бележки към настоящия дисертационен труд. Д-р Екатерина Люцова се е съобразила с моите предварителни препоръки. Дисертационният труд е разработен задълбочено с детайлно и критично познаване на проблема, оптимално провеждане на проучването и аналитично представяне на получените резултати.

Заклучение:

Дисертационният труд на д-р Екатерина Дмитриевна Люцова е актуален и оригинален, разработен с научна обосновааност и значимост.

Познавам д-р Люцова от срещите ни на национални конференции по инфекциозни болести и епидемиология, в които тя е имала участия с научни презентации и постери. Прави впечатление, че е ерудиран млад лекар, който се отличава със задълбоченост и последователност в научните си разработки и има отлични презентаторски способности.

Дисертационният ѝ труд напълно отговаря на Закона за развитие на академичния състав в Република България, правилника за неговото приложение и правилника на МУ-Варна.

Убедено давам своята **положителна оценка** и силно препоръчвам на уважаемото научно жури да присъди на д-р Екатерина Дмитриевна Люцова образователната и научна степен ДОКТОР.

Изготвил станови

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

06.04.2026 г.

Проф. д-р Нина Стоянова Янчева-Петрова, дм