

РЕЦЕНЗИЯ**от****проф. д-р Виолета Михова Йотова, дмн****Ръководител на Катедра „Педиатрия“****Факултет по Медицина****МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“, Варна**

Относно: Конкурс за академична длъжност „Доцент“, в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, специалност „Ендокринология“ към МУ Варна, Факултет Медицина, Втора катедра по вътрешни болести/УС Ендокринология и Клиника по ендокринология и болести на обмяната към УМБАЛ „Света Марина“ – Варна, съгласно обява в Държавен вестник **бр.30 от 08.04.2025г.**

I. СВЕДЕНИЯ ЗА ПРОЦЕДУРАТА

На основания Заповед № Р-109-259/06.06.2025г на Ректора на МУ – Варна и с решение на Научното жури (Протокол № 1/17.06.2025г) съм определена да изготвя рецензия относно конкурса за АД „Доцент“ към МУ – Варна и УМБАЛ „Света Марина“ – Варна по специалност „Ендокринология“.

Конкурсът е обявен в ДВ, бр 30/08.04.25г. Той е съобразен със Закона за развитие на академичния състав в Република България и Правилника за приложението му в МУ – Варна.

На основание на по-горе посочените законови документи са спазени всички процедурни изисквания по обявяване на конкурса, срока за подаване на документи и избора на Научно жури.

Документи за кандидатстване в конкурса е подала д-р Радина Стоянова Димитрова, доктор.

II. КРАТКИ БИОГРАФИЧНИ ДАННИ ЗА КАНДИДАТА

Д-р Радина Стоянова Димитрова е родена през 1985 г. в гр. Шумен. През 2010 г. тя завършва с отличие медицина в МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна. След завършването си работи последователно като лекар към МЦСМП „Евромедикс“ и към МБАЛ „Еврохоспитал“, гр. Варна. От март 2011 г. работи в УМБАЛ „Св. Марина“,

първоначално 2 години в екипа на Спешно отделение. От 2014 г. досега д-р Димитрова е част от колектива на „Клиника по ендокринология и болести на обмяната“. През 2018 г. тя придобива специалност по „Ендокринология и болести на обмяната“. През 2019 г. д-р Димитрова е сертифицирана за извършване на ехография на шийна област и за ВСД „Тънкоиглена аспирационна биопсия под ехографски контрол в шийна област“. Основните ѝ научни и клинични интереси са в сферата на остеопорозата, патологията на щитовидната жлеза и диабетологията.

Академичната кариера на д-р Димитрова започва като асистент в МУ – Варна през 2016 г. През 2022 г. придобива научна степен „доктор“ с дисертационен труд на тема „Сравнителна характеристика на метаболитни маркери при оценка на костно здраве в постменопаузална възраст“. От същата година е главен асистент към Втора катедра по вътрешни болести. Води лекции и упражнения по ендокринология на студенти по медицина и медицинска козметика, част е от семестриалните и държавните изпитни комисии на студенти по медицина. Участва като лектор в теоретични курсове по ендокринология за специализиращи лекари. Освен това тя е ментор и ръководител на специализанти по ендокринология.

Владее писмено и говоримо английски език.

III. НАУЧНА ДЕЙНОСТ

Д-р Димитрова има публикации в български и международни списания, съавтор е в един учебник, участва с над 40 доклада в национални и международни научни форуми. Има редица сертификати от национални и международни конгреси и конференции (БДЕ, EASD, ADA, ETA, ECE, ISPAD, NEURODIAB, ATTD и др.).

Общият брой научни трудове на д-р Радина Стоянова Димитрова през периода от 2015 г. до 2025 г., който обхваща 10 активни изследователски години, включват:

- Учебници – съавтор: **1 бр.**;
- Дисертационен труд за научно-образователна степен „доктор“: **1 бр.**;
- Хабилитационен труд - Монография: **1 бр.**;
- Пълнотекстови статии: **22 бр.**;
- Участия с доклади в национални конгреси и конференции с международно участие с публикувани резюмета: **11 бр.**;

- Постери с изнесени към тях доклади и публикувани резюмета в национални и международни конгреси и конференции: **16 бр.**;
- Участия в национални конгреси и конференции с изнесени доклади без публикувани резюмета: **22 бр.**

Д-р Димитрова има активни научни профили в Google Scholar; ORCID, Scopus и Research Gate. Тя е ецензент в научни списания като *Folia Medica*, *Scripta Scientifica Medica*, *Pharmacia*, *Cureus*.

В конкурса за заемане на академична длъжност „Доцент“ кандидатката участва със следните публикации:

- Автореферат на дисертационен труд: **1 бр.**;
(брой точки А1: 50)
- Хабилитационен труд - Монография: **1 бр.**;
(брой точки Б3: 100)
- Пълнотекстови статии, публикувани в научни издания, индексирани и реферирани в световната база данни с научна информация (Scopus/Web of Science): **4 бр.**;
- Пълнотекстови статии, публикувани в нереферирани списания с научно рецензиране: **12 бр.**;
- Публикации от изнесени доклади в сборници от национални конгреси и конференции: **2 бр.**
(общ брой точки Г7-Г8: 208.54)

Д-р Димитрова представя и 1 пълнотекстова публикация в научно списание, извън минималните наукометрични изисквания за заемане на АД „доцент“

В представените пълнотекстови статии и доклади за участие в конкурса, кандидатката е:

- първи автор в 8 (в 1 от публикациите е самостоятелен автор);
- втори автор в 7;
- трети и следващ автор в 2 от тях.

Това доказва личният и принос както по отношение на научната проблематика, така и в представянето на получените научни резултати и крайното им публикуване.

Кандидатката участва в конкурса със 7 цитирания (без автоцитирания) на 5 от публикациите, както следва:

- 1 цитиране в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация;
- 3 цитирания в 2 монографии с научно рецензиране;
- 3 цитирания в нереферирани списания с научно рецензиране.

(общ брой точки Д10-12: 60)

IV. НАУЧНИ ПРИНОСИ

Представените научни трудове и резултатите от изследователската работа могат да бъдат обособени тематично в следните научни области:

1. Костно здраве – превенция, профилактика и лечение на остеопорозата (А 1; В 3; Г 7.3; Г 8.5; Г 8.7; Г 8.12)

Научните разработки в областта на костно здраве са посветени както на женския, така и мъжкия пол.

Дисертационният труд на тема „Сравнителна характеристика на метаболитни маркери при оценка на костно здраве в постменопаузална възраст“ предоставя ценни данни за взаимовръзката на редица метаболитни маркери с костните характеристики при постменопаузални жени от българска популация. Именно това определя най-съществените научни и научно-приложни приноси на дисертационния труд. Интерес представлява предложеният диагностично-терапевтичен алгоритъм за профилактика и лечение на остеопорозата, съобразен с изведения в анализа рисков профил за костно здраве в постменопаузална възраст. Освен потвърдителните резултати за водещото значение на възрастта, давността на менопаузата и телесното тегло, с оригинален характер за страната са оценените зависимости между костните параметри и промените в артериалното налягане, както и връзката с приложението на някои антихипертензивни медикаменти. Отклоненията в нивата на пикочната киселина, въглехидратната и липидната обмяна, както и лечението на тези нарушения също могат да се отразят върху костния интегритет. **(Показател А1; Публикации: Г 7.3; Г 8.7).** От друга страна, терапията с GLP-1 рецепторни агонисти може да поддържа хомеостазата на костното образуване и резорбция в здравите кости и да я възстанови в патологично променените кости. **(Публикация Г 8.5)**

Въз основа на задълбочен литературен обзор, монографичният труд „За остеопорозата при мъжете“ представя подробен анализ, в който се разискват както общоизвестните, така и спорните въпроси, касаещи костното здраве при мъжете. В съчетание с натрупания практически опит, авторката извежда общовалидни заключения за практиката, които са обобщени нагледно под формата на диагностично-терапевтичен алгоритъм.

Остеосаркопенията е друг основен гериатричен проблем, характеризираща се с едновременно загуба на костна, мускулна маса и сила. Неблагоприятните последствия, които могат да настъпят (фрактури, обездвижване, лошо качество на живот и повишена смъртност, по-изразени при мъжете), налагат необходимостта от разбирането и проучването на това явление. Изследването на патофизиологичните взаимовръзки между костите и мускулите показва, че вероятно в бъдеще остеопорозата няма да се разглежда

като изолирано заболяване. Познаването на това състояние, своевременното му диагностициране и вземането на адекватни мерки биха предотвратили влошаването на качеството на живот сред голям брой възрастни хора. *(Публикация Г 8.12)*

2. Тиреоидна патология – скелетни ефекти при тиреоидна дисфункция и диагностично-терапевтични насоки при различни тиреоидни заболявания (Г 7.1; Г 7.2; Г 8.1; Г 8.11; Г 8.13; Приложение 19: доклади 5; 8; 11)

Научните разработки на д-р Димитрова в областта на патологията на щитовидната жлеза включват както теми, свързани със значението на тиреоидната функция за физическото и нервно-психическото благополучие на индивида, така и с ценни диагностично-терапевтични насоки при различните заболявания на щитовидната жлеза.

2.1. Скелетни ефекти при тиреоидна дисфункция

(въз основа на публикации Г 7.1, Г 8.1, Г 8.13; приложение 19: доклад 8)

В своите разработки д-р Радина Димитрова задълбочено анализира влиянието на щитовидната дисфункция върху костната система, като представя ясна и аргументирана връзка между нарушенията в тиреоидния хормонален баланс и промените в костната минерална плътност. Особено внимание е отделено на патофизиологичните механизми, чрез които както хипотиреозидизмът, така и тиреотоксикозата водят до изменения в костния метаболизъм.

Подчертава се, че още в ранна възраст — включително по време на вътреутробното развитие — абнормните нива на тиреоидни хормони оказват сериозно негативно влияние върху растежа и скелетната зрялост на плода. Посочва се, че при деца с нелекуван хипотиреозидизъм се наблюдават нарушения в ендохондралната осификация и изоставане в костната възраст. При възрастни пациенти пък доминира забавен костен търновър, повишена кортикална плътност, но въпреки това, парадоксално повишен риск от фрактури — вероятно свързан с нарушено качество на костта и намалена физическа активност.

Д-р Димитрова разглежда също и влиянието на терапията с левотироксин. Тя систематизира ефектите на лечението в различни клинични ситуации и подчертава необходимостта от индивидуализиран подход спрямо таргетните стойности на ТСХ. Анализът включва и схематично обобщение на терапевтичните насоки в зависимост от етиологията на заболяването.

Авторката определя тиреотоксикозата като важен рисков фактор за вторична остеопороза с висок костен търновър. Изложени са механизмите на остеокластна активация, медирана от свързването на ТЗ с тиреоидния рецептор TR α , както и хипотезата

за ролята на ниския ТСХ в костната резорбция. Д-р Димитрова отбелязва, че въпреки нормализиране на щитовидната функция след адекватна терапия, костната плътност не винаги се възстановява напълно, а фрактурният риск остава повишен, особено в напреднала възраст. Тези данни имат важно значение за клиничната практика при грижи за пациенти с тиреотоксикоза и допринасят за по-прецизната превенция на вторична остеопороза.

2.2. Диагностично-терапевтични насоки при щитовидни заболявания (въз основа на публикация Г 8.11; приложение 19: доклади 5 и 11)

В друга своя разработка д-р Димитрова разглежда съвременните подходи за диагностика и проследяване на пациенти с автоимунна тиреоидна патология. Тя акцентира върху тиреотропин-рецепторните антитела (TRAb) като основен имунологичен маркер за Базедова болест, но подчертава тяхната хетерогенност и значението на отделните им фракции за идентифициране на активността на заболяването.

Авторката прави ясно разграничение между TRAb и стимулиращите имуноглобулини (TSI), като изтъква, че последните имат потенциал за по-прецизен мониторинг на терапевтичния отговор. Така се поставя допълнителен акцент върху практическата приложимост на имунологичните маркери при дългосрочно проследяване.

В разработките на д-р Димитрова е отделено внимание на ехографската диагностика, която е представена като незаменим метод в клиничната практика – както за първоначално уточняване, така и за мониторинг на заболяванията на щитовидната жлеза. В тази връзка тя подчертава важността на интегрирания подход при лечението и проследяването на пациенти с тиреоидна патология.

3. Захарен диабет - съвременни подходи в лечението (Г 8.3; Г 8.4; Г 8.10)

Научните разработки на д-р Радина Димитрова в областта на захарния диабет са насочени предимно към съвременните терапевтични подходи.

В своите трудове д-р Димитрова извежда на преден план ключови направления в съвременното лечение на захарния диабет, акцентирайки върху персонализирания терапевтичен подход и новите стратегически парадигми при клиничното управление на пациенти с различни форми на заболяването.

Интерес представлява изложението за латентния автоимунен диабет при възрастни (LADA), който се отличава с някои клинични и патофизиологични характеристики. Темата е

онагледена с клиничен случай, при който е използвана CGM технология за оценка на отговора към лечението. Подчертава се значението на своевременното започване на инсулинова или инкретин-базирана терапия, както и потенциалните ползи от комбинираната употреба на двата терапевтични класа. Представени са емпирични данни, според които съвместното приложение на инсулин и DPP-4 инхибитор (глиптин) води до по-дълготрайно запазване на бета-клетъчната функция, измерена чрез нивата на С-пептид, в сравнение с монотерапия с инсулин. Въпреки по-ускореното преминаване към инсулиново лечение при LADA в сравнение с тип 2 захарен диабет, приблизително 44% от пациентите остават без необходимост от инсулинова терапия за период от над 12 години след поставянето на диагнозата. Тези данни поставят основите на концепцията за индивидуализирано, поетапно и патогенетично обосновано лечение при този подтип на автоимунния (тип 1) диабет. (Публикация Г 8.3)

В редица от своите публикации д-р Радина Димитрова разглежда и проблематиката на тип 2 захарен диабет (Т2ЗД) като хронично метаболитно заболяване с пандемичен мащаб, засягащо милиони хора по света. Особено внимание е отделено на високата степен на съчетаване на Т2ЗД със затлъстяването, което затруднява терапевтичния контрол и увеличава риска от усложнения. Болестното затлъстяване в комбинация с хронична хипергликемия формира високорисков профил, който налага интензивен и многофакторен терапевтичен подход.

Сърдечно-съдовите усложнения продължават да бъдат водеща причина за преждевременна смъртност сред пациентите с Т2ЗД, като според различни епидемиологични проучвания те обуславят между 65% и 80% от всички летални случаи. В този контекст се изтъква значението на метаболитния контрол, а като съществена бариера пред неговото подобрение се идентифицира т. нар. „клинична инерция“. Авторката аргументира необходимостта от своевременно прилагане на фиксирани медикаментозни комбинации, които не само подобряват гликемичния контрол, но и улесняват придържането към терапевтичния режим, създавайки предпоставки за по-ефективно дългосрочно управление на заболяването. (Публикация Г 8.10)

В съответствие със съвременните терапевтични тенденции, д-р Димитрова предлага концептуална рамка за интервенции, насочени не единствено към редукция на гликемията, но и към превенция на микроваскуларните и макроваскуларните усложнения. В този контекст особено място се отрежда на медикаментозните класове със сърдечно-съдови и бъбречни ползи – GLP-1 рецепторни агонисти и SGLT-2 инхибитори. Тяхното комбинирано приложение, базирано на допълващи се механизми на действие, се представя като перспективна терапевтична стратегия, особено подходяща за пациенти с висок сърдечно-съдов риск. Данните от клинични проучвания подкрепят синергичния ефект на тези

медикаменти за намаляване на HbA1c, редукция на сърдечно-съдовата заболяемост и забавяне прогресията на диабетната нефропатия. (Публикации Г 8.4; Приложение 19: Публикация 18)

4. Редки ендокринни заболявания – предизвикателства в клиничната практика (Г 7.4; Г 8.2; Г 8.6; Г 8.8; Г 8.9; извън - 1)

Редките заболявания, включително ендокринните, представляват съществено предизвикателство в клиничната практика поради своята ниска честота, вариабилна клинична изява и ограничен терапевтичен арсенал. Диагностичният процес при тези състояния често е забавен поради ниската степен на клинична суспекция, припокриващата се нерядко симптоматиката с по-често срещани заболявания и необходимостта от специфични, нерядко трудно достъпни диагностични тестове. Всичко това ограничава възможностите за ефективното им своевременно лечение. Поради комплексния характер на редките ендокринни заболявания, тяхното диагностициране и обгрижване изискват мултидисциплинарен подход, включващ тясна колаборация между ендокринолози, генетици, хематолози, образни специалисти и други клинични експерти. В този контекст, представянето на литературни обзори, подкрепени с клинични случаи от практиката, е реален принос в обогатяване на научното познание и усъвършенстване на диагностично-терапевтичните стратегии.

Като илюстрация на горепосоченото, д-р Димитрова разглежда в своите разработки редица редки клинични случаи като:

- Първичен интратиреоиден Не-Хочкинов лимфом (Публикация Г 7.4);
- Тиреотоксична периодична парализа (Публикация Г 8.2);
- Ендокринни нарушения при Таласемия майор (Публикация Г 8.6);
- TSH-продуциращ аденом на хипофизата (Публикация Г 8.8);
- Синдром на резистентност към тиреоидните хормони (Публикация Г 8.9);
- Спонтанно излекувана акромегалия (Публикация – извън 1);
- Фамилен вариант на медуларен тиреоиден карцином (Приложение 19: доклади 10).

Във всички представени случаи решаващо значение за своевременното поставяне на диагнозата има задълбочената анамнеза, родословният анализ и прецизният физикален преглед. Те ориентират клинициста към правилния диагностичен алгоритъм, който нерядко включва и молекулярно-генетична оценка. Подобен подход е не само от съществено значение за ранното разпознаване и оптималното лечение на самия пациент, но и за прилагането на превантивни мерки при родственици или в рискови групи и насочването им към експертна грижа.

В обобщение, научноизследователската и клинична дейност на д-р Радина Стоянова Димитрова обхваща спектър от теми от съвременната ендокринология, характеризиращ се както с теоретична дълбочина, така и с пряка практическа приложимост. В нейния фокус попадат както широко разпространени и социално значими ендокринни заболявания – включително остеопороза, захарен диабет и различни форми на щитовидна дисфункция – така и редки и сложни нозологични единици, сред които се открояват генетично обусловени фамилни заболявания на щитовидната жлеза, хипофизарни аденоми и комбинирани ендокринни нарушения, развиващи се в контекста на системни заболявания.

Д-р Димитрова поставя акцент върху необходимостта от ранна диагностика, мултидисциплинарен подход и индивидуализирано терапевтично поведение, основано на съвременните клинични ръководства и научни доказателства. Тя аргументира значението на проактивните стратегии за профилактика и навременно лечение като ключов инструмент за минимизиране на риска от усложнения, подобряване на дългосрочната прогноза и ограничаване на здравно-икономическата тежест върху обществената система.

Научният принос на д-р Радина Димитрова се отличава с интегриране на фундаментални и приложни познания, ориентирани към постигане на висока диагностична прецизност и терапевтична ефективност. Разработките ѝ не само разширяват съвременните парадигми в ендокринологията, но и допринасят за усъвършенстване на клиничната практика при управление както на често срещани, така и на редки ендокринни състояния, които представляват предизвикателство за клиничната практика.

V. УЧЕБНО-ПРЕПОДАВАТЕЛСКА ДЕЙНОСТ

Д-р Радина Димитрова е избрана за редовен асистент към Катедра по Вътрешни болести през 2016 г., а от 2022 г. е главен асистент към Втора Катедра по Вътрешни болести. По този показател тя изпълнява изисквания минимум според ППЗРАСРБ и на Правилника за академично развитие на МУ-Варна.

Справка за учебната натовареност през последните 5 години показва средна учебна заетост от **237,6 часа** с практически упражнения и лекции при обучение на българоезични студенти по медицина и медицинска козметика. Д-р Димитрова води теоретични курсове по ендокринология за специализиращи лекари. Към момента тя е ментор и ръководител на двама специализанти по ендокринология. Освен това д-р Димитрова е била ментор на трима студенти трима в проекта "Студентски практики - фаза 2" (Проект BG05M2OP001-2.013-0001/2020г). Участва в семестриални и държавни изпитни комисии на студенти по медицина, в изпити на докторанти и асистенти към УС по Ендокринология.

Д-р Димитрова е съавтор в едно учебно помагало за специалисти по здравни грижи.

VI. УЧАСТИЯ В НАУЧНИ ПРОЕКТИ

Във връзка с дисертационния си труд д-р Димитрова участва като главен изследовател, административен и финансов отговорник в проект „Сравнителна характеристика на метаболитни маркери при постменопаузална жени с остеоопения и остеопороза“. Проектът е финансиран от Фонд „Наука“ на МУ - Варна и е реализиран в периода от 2018г до 2021г.

Към момента д-р Димитрова е участник в друг текущ проект (от 2022 г.) към Фонд „Наука“ на МУ Варна на тема „Костно здраве и фрактурен риск при мъже в зависимост от андрогенния статус“.

VII. ДИАГНОСТИЧНО-ЛЕЧЕБНА ДЕЙНОСТ

Д-р Димитрова от над 10 г. активно участва в диагностично-лечебната дейност в Клиника по ендокринология и болести на обмяната към УМБАЛ „Света Марина“ Варна. Работата ѝ в клиниката включва извършване на високоспециализирани дейности като ехографска диагностика на шийна област и провеждане на тънкоиглена аспирационна биопсия под ехографски контрол на щитовидна, паращитовидни жлези, лимфни възли и туморни формации в шийната област. В допълнение на това тя е член и на подкомисия „Ендокринни тумори“.

Освен това д-р Димитрова има опит с клинични проучвания, оценяващи иновативни терапии при захарен диабет тип 2. Тя участва като подизследовател в SUSTAIN 11, PIONEER PLUS и REIMAGINE 2.

Д-р Димитрова е член и на редица специализирани болнични комисии за домашно лечение: за медикаментозно лечение при болни с тип 1 и тип 2 захарен диабет; за предписване на медицински изделия за приложение с инсулинови помпи и сензори при захарен диабет тип 1; за лечение на пациенти над 18 год. възраст с дефицит на растежен хормон; за лечение при болни с повишена продукция на растежен хормон; за лечение с калцитриол на болни с разстройство в обмяната на фосфора и следпроцедурен хипопаратиреоидизъм, за лечение на пациенти с хиперпролактинемия, лечение на остеопороза с медикамента Teriparatide.

Всичко гореизложено демонстрира клиничната компетентност и професионална зрялост на кандидата, които личат от активното участие в лечението на сложни клинични случаи и работата в мултидисциплинарен екип. Умението ѝ да се справя отговорно и прецизно с диагностични и терапевтични предизвикателства е доказателство за нейната отдаденост към пациентите, особено в случаите, изискващи индивидуализиран подход. Нейният стремеж към постоянно професионално развитие ѝ позволява да прилага най-актуалните подходи в клиничната практика и да ги интегрира успешно и в академичната си дейност.

Съчетанието между висок професионализъм, научна подготовка и ангажираност прави д-р Димитрова не само отличен клиницист, но и ценен академичен кадър, способен да

бъде ментор на млади специалисти и активен участник в научноизследователската дейност в областта на ендокринологията.

VIII. КРИТИЧНИ БЕЛЕЖКИ

За изминалите години в клиниката и като преподавател д-р Димитрова е натрупала известне професионален опит, вкус към научното изследване и към менторството на начинаещи лекари. Силно препоръчвам тя да реализира с по-голяма увереност своите творчески идеи, като залага, разработва и оформя научни изследвания (вкл. обзори и клинични случаи) и ги представя в издания, които са реферирани и индексирани в световноизвестни база данни с научна информация, а също така и да ги изнася на международни конгреси. Това ще и даде възможност да придобие увереност в научните си разработки и да започне успешно да увлича последователи сред по-младите колеги.

IX. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Главен асистент д-р Радина Димитрова, доктор, се представя в конкурса с наукометрични показатели, които покриват минималните национални изисквания от ЗРАСРБ и ПРАС МУ Варна. Събраният общ брой точки от кандидата по Приложение 1 надхвърля минималните изисквания по групи показатели за академичната длъжност „доцент“ - 400 точки. Нейната младост и целенасоченост предполагат много бъдещи успехи и ми дават основание да гласувам положително и да предложа на уважаемото научно жури да избере гл.асистент д-р Радина Стоянова Димитрова, дм за заемане на академичната длъжност „доцент“ за нуждите на МУ Варна.

05.08.2025 г.

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

Подпис:.....

/проф. д-р В. Йотова/

