

СТАНОВИЩЕ

от

проф. Райна Теодосиева Робева

началник клиника по нефрология във ВМА-МБАЛ,София

по процедура за придобиване на образователна и научна степен „доктор“ по научна специалност „Нефрология“ на д-р Диана Димчева Ненова, съгласно заповед на Ректора на МУ – Варна №Р-109-105/09.03.2022 и Протокол от ФС № 61/01.03.2022 с дисертационен труд на тема :”Адекватност на диализното лечение и връзката с достигнатото качество на живот и преживяемост при пациентите с хронично бъбречно заболяване V стадий”

Представените материали по процедурата отговарят на изискванията на Закона за развитието на академичния състав на Република България и Правилника за развитието на академичния състав на МУ – Варна за присъждане на научна степен „доктор“.

Д –р Диана Димчева Ненова завършва средно образование през 2006г в СОУ „Св. св. Кирил и Методий“ гр. Карнобат. През 2012 г. придобива образователно-квалификационна степен „Магистър“ ,специалност „Медицина“ в Медицински университет”Проф. д-р Параскев Стоянов” град Варна. От 2013 година работи като ординатор в Клиника по диализа на УМБАЛ”Св. Марина”град Варна, от 2017г. е избрана за хоноруван, а от 2018г за редовен асистент по нефрология към Втора катедра по вътрешни болести в Медицински университет”Проф. д-р Параскев Стоянов” град Варна. През 2018г успешно придобива специалност по Нефрология.

Д-р Ненова има публикации в български издания и изнесени доклади и постери на български научни форуми. Член е на Българското нефрологично дружество и БЛС. Владее английски език, притежава добри комуникационни и презентационни умения, както и способност за ефективна работа в екип. Работи свободно с различни софтуерни продукти.

Дисертационният труд на д-р Диана Ненова разглежда актуален проблем с голямо практическо значение в областта на нефрологията - проучва адекватността на диализното лечение и връзката с достигнатото качество на живот и преживяемост. В последно време хроничното бъбречно заболяване се среща все по-често и днес се приема, че 10-12% от населението са засегнати от него. Във връзка с това разпространението на поддържащата хемодиализа продължава да расте. Налице е значително осъвършенстване на апаратурата за извършването на тази процедура, което обаче се оказва недостатъчно за подобряване на качеството на живот и преживяемостта. Съществуват данни показващи зависимостта между адекватността на диализата, клиничните прояви и преживяемостта, което налага по-задълбочено проучване на този проблем в опит за оптимизиране на резултата.

Дисертационният труд е написан върху 200 страници. Онагледен е с 43 фигури, 24 таблици и едно приложение като са използвани 379 литературни източника - 10 на кирилица и 369 на латиница.

Д-р Ненова е направила задълбочен обзор с представени основни данни от медицинската литература, който показва добро познаване на проблема, умение да се систематизира информацията и да се извеждат най-важните проблеми.

Целта на дисертацията е формулирана кратко и ясно. Докторантката си поставя девет задачи за изпълнението ѝ. Изследвани са 100 лица, от които: 87 пациенти за изследване влиянието на съдовия достъп върху показателите за адекватност, хранителен статус и анемичен синдром; 41 пациенти за изследване ефекта на приложените конвективни терапии върху получената диализна доза, хранителен статус и анемичен синдром; 32 пациенти за проучване на връзката между изчислените чрез уреино-кинетично моделиране показатели за адекватност и получените резултати при онлайн мониториране; 50 пациенти за проспективна оценка на постигнатото индивидуално качество на живот.

В своето проучване д-р Ненова установява, че йонният диализанс е нов неинвазивен инструмент за ежедневна употреба с висока корелация и предиктивна стойност по отношение на класическите показатели за диализна адекватност, който дава възможност за евтина оценка на доставената диализна доза в реално време без необходимост от кръвни изследвания. Въпреки противоречивите мнения в литературата относно високата диализна доза и влиянието ѝ върху клиничния

резултат, дисертантката установява , че последната води до значително подобрене на хранителния статус, анемичния синдром и качеството на живот при пациентите , като трайния ѝ ефект се проявява към третата година от интензифицирането на терапията. Благоприятният ефект на високата диализна доза върху хранителния статус е безспорен при пациенти в млада и средна възраст, но е незадоволителен за възрастните пациенти, при които се наблюдава възрастово-обусловена загуба на тегло и малнутриция при висока коморбидност. Високодозовата диализна терапия се асоциира с подобрена преживяемост, понижен риск от смърт и сигнификантно увеличение на очакваната продължителност на живота спрямо останалите групи, като в същото време критичният период за стабилизиране и оцеляване е значително по-къс. В условията на нестандартизираната висока диализна доза, постигната чрез конвенционални или конвективни терапии по-силна предиктивна стойност за влошен резултат имат хранителните индекси, като при онлайн хемодиафилтрацията от особено значение е серумният албумин, поради изразената му загуба по време на процедурата. Д-р Ненова показва, че артерио-венозната фистула значително превъзхожда останалите типове на съдов достъп по доставена диализна доза и контрол на анемичния синдром, постигната преживяемост с редуциран риск от смърт при достоверно по-ниска честота на усложненията и свързаните с тях хоспитализации. Онлайн хемодиафилтрацията след разреждане осигурява сигнификантно по-високи стойности на доставената диализна доза и хранителен статус, по-добър контрол на анемичния синдром при стабилна хемодинамика и скъсено време за възстановяване. Като основна мярка за доза и висока ефективност на провежданата онлайн хемодиафилтрация се доказва приложение на конвективен обем над 20 l за сесия. При обеми, по-ниски от указаната стойност, клиничният ефект е сравним с този на конвенционалната диализа. Високият обем не е универсална доза за всеки пациент, , което се доказва от изведените корелационни зависимости след адаптирането му към конкретния индивид. При пациентите в напреднала възраст високите конвективни обеми се асоциират с хемодинамична нестабилност, удължено време за възстановяване и влошен хранителен статус със сигнификантно по-ниски стойности на серумния албумин в сравнение със същата възрастова група, провеждаща конвенционална диализа, което налага строго прецизиране на схемите на диализно лечение . Онлайн хемодиафилтрацията се асоциира с по-добра преживяемост в сравнение с тази на хемодиализа .

Въз основа на анализ на наличните литературни източници, отразяващи спецификата и значимостта на проблема, както и на резултатите от настоящото проучване д-р Ненова разработва оригинален диагностично-терапевтичен алгоритъм за диализно лечение с оглед подобряване на клиничния резултат, преживяемост и качество на живот при пациентите с хронично бъбречно заболяване V стадий .

Резултатите от работата потвърждават изказаната хипотеза, че получената висока нестандартизирана диализна доза (чрез конвенционални или конвективни терапии) води до подобрен клиничен резултат, преживяемост и постигнато качество на живот , както и че, йонната диализа осигурява надеждна оценка на доставената диализна доза при висока полза за пациента.

Налице са 11 научни приноса - 7 с теоретичен характер и 4 с практико-приложен характер.

Дисертантката прилага списък с 4 публикации , свързани с дисертационния труд. Приложеният списък отговаря на изискванията за придобиване на ОНС „доктор“. Авторефератът е добре оформен и онагледен , отразява същността на работата.

В заключение , дисертацията на д – р Ненова е актуален научен труд с голямо практическо значение. Въз основа на направеното изложение считам , че представеният труд отговаря на изискванията на закона за развитие на научния състав и на д-р Диана Димчева Ненова може да бъде присъдена образователната и научна степен ”доктор”.



16.03.2022

Проф. Р. Робева