

До председателя на Научното жури
Факултет „Дентална медицина“
Медицински Университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ Варна

Р е ц е н з и я

По конкурс за заемане на академичната длъжност **“Професор”** по **„Нуклеарна медицина“** по научна специалност по **“Медицинска радиология и рентгенология /вкл. с използване на радиоактивни изотопи/“**, професионално направление 7.1 **„Медицина“** в област на висше образование 7 **„Здравеопазване и спорт“**,

обявен в държавен вестник брой 41/03.06.2022 г.

за нуждите на Катедрата по **„Парадонтология и дентална имлантология“** Факултет **„Дентална Медицина“**, Медицински Университет **„Проф. д-р Параскев Стоянов“** – Варна

от проф. д-р Анелия Димитрова Клисарова д.м.н.,

Ръководител Катедра по **“Образна диагностика, интервенционална рентгенология и лъчелечение,”** Факултет Медицина, Медицински Университет **„Проф. д-р Параскев Стоянов“** – Варна

Със заповед № Р-109-313 от 29.07.2022 г на Ректора на МУ-Варна и по решение на първото заседание на Научното жури съм определена на участвам като председател и рецензент в настоящия конкурс.

На посочения конкурс като единствен кандидат участва **доц. д-р Борислав Георгиев Чаушев д.м.**, ръководител на Катедра **„Парадонтология и дентална имплантология“** Факултет по **„Дентална медицина“**, Медицински Университет **„Проф. д-р Параскев Стоянов“** – Варна“.

Кратки биографични данни

Доц д-р Борислав Чаушев е роден във Варна на 13.06.1974 г. Завършва средното си образование в Хуманитарната гимназия **„Константин Преславски във Варна**. През 2001 година завършва Медицински Университет **„Проф. д-р Параскев Стоянов“** – Варна. През 2007 година придобива специалност по **„нуклеарна медицина“**. През 2010 година придобива ОНС **„Доктор“** по научната специалност **„Медицинска радиология и рентгенология (вкл. използване на радиоактивни изотопи)**. След дипломирането си започва като лекар ординатор в Клиниката по Нуклеарна медицина и метаболитна терапия УМБАЛ **„Света Марина“** – Варна, където работи и по настоящем и от 2020 година е началник

Клиника. В академичното си развитие преминава главен асистент и от 2015 година е доцент.

Доц. Чаушев участва в различни международни обучения и предава своя опит на студенти по медицина, дентална медицина, рентгенови лаборанти и специализанти. Под негово ръководство са защитили специалност четирима колеги и четирима са придобили ОНС „Доктор“. Участва в редица научни форуми у нас и в чужбина.

Владее английски език.

Наукометрични показатели

В настоящия конкурс за заемане на академичната длъжност, „професор“ доц. д-р Чаушев участва със **112** научни труда, от които **74** свързани с присъждане на академичната длъжност „Доцент“ и **35** публикувани след присъждане на академичната длъжност „Доцент“..

Общата публикационна активност на кандидата за академичната длъжност „професор“ съдържа:

Пълнотекстови статии – 16 бр.;

Участие в колективна монография – 2 бр.;

Публикувани резюмета на доклади от научни форуми у нас и в чужбина – 17 бр.;

Участия в научни форуми у нас и в чужбина, с програма – 23 бр.;

В представените материали доц Чаушев е първи автор на 3, втори на 6 и трети и последващ автор на 27 статии. 10 от тях са в издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация.

Общият му импакт фактор е IF 146, 547, което доказва значимостта на научните публикации.

Доц Чаушев е представил над 50 цитирания в наши и чужди списания, което още веднъж доказва неговата публикационна активност и научните му интереси.

Оценка на приносите

Представените научни трудове и резултатите от изследователската работа на Доц. д-р Борислав Георгиев Чаушев, д.м. са обособени тематично в следните научни направления:

I. Нуклеарна гастроентерология

II. Нуклеарна онкология

III. Други

I. НУКЛЕАРНА ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЯ

1. **Основен теоритичен принос** е, че за първи път в България се прави задълбочен анализ на моторно-евакуаторната функция на стомаха при дизавтономни прояви на Паркинсонова болест, Множествена склероза, както и функционални нарушения при захарен диабет чрез прилагане на неинвазивен високо чувствителен сцинтиграфски метод в условия на нормално хранене. Проучена е моторно-евакуаторната функция на стомаха при здрави доброволци и са създадени качествени и количествени критерии за нормален стомашен мотилитет.

2. Към **методологичните приноси** отнасям предложената модифицирана физиологично адекватна закуска позволяваща оценката на стомашния мотилитет в естествени условия и утвърдения протокол за постигане на висока информативност на приложения метод-серийна гастросцинтиграфия.

3. Към **приложно клинично-диагностични приноси** отнасям:

а. Предложения **диагностичен алгоритъм** на включване на серийната гастросцинтиграфия при социално значими заболявания като захарен диабет, Паркинсонова болест и множествена склероза.

б. Включване на серийната гастросцинтиграфия на всеки етап на поставената диагноза захарен диабет тип 1 и тип 2, за установяване на дискретни нарушения в стомашната моторика, недоловими с други методи на изследване при това тежко метаболитно заболяване.

в. За първи път е посочена необходимостта от ранно включване на серийната гастросцинтиграфия при дизавтономни прояви на Паркинсонова болест и множествена склероза за своевременно терапевтично повлияване на сцинтиграфски установената стомашна атония и по-доброто усвояване на медикаментите от терапевтичната схема при тези заболявания.

II. НУКЛЕАРНА ОНКОЛОГИЯ

1. Към **научните приноси** отнасям:

а. Проучена и доказана е ролята на FDG PET/CT при установяване на ранни безсимптомни рецидиви при пациентки с карцином на шийката на матката при високи стойности на туморния маркер SCC и негативни конвенционални образни изследвания при проследяване.

Високата специфичност и сензитивност на метода дава възможност за установяване на далечни метастази, стадиране и мониториране на пациентките с карцином на шийката на матката.

б. Проучена и оценена е прогнозната и прогностичната ефективност на максималната стандартизирана стойност на поглъщане (SUVmax) при 18F-флуорорезоксиглюкозна позитронно-емисионната томография преди лечението на

пациенти с рак на дебелото черво и неоперабилни чернодробни метастази и връзката на тази стойност с експресията на Beclin-1.

Високите стойности на максималната стандартизирана стойност на 18F-флуорорезоксиглюкоза нямат статистическа значима корелация с преживяемостта свободна от прогресия, но сигнификантно доказва по лошата обща преживяемост. Съществува обратна негативна корелация между стойностите на Beclin-1 и максималната стандартизирана стойност на поглъщане на 18F флуорорезокси - глюкоза.

в. Проучена е експресията на RIPK3 като потенциален предсказващ и прогностичен маркер при метастатичен рак на дебелото черво.

Установено е, че високото ниво на експресия на RIPK3 е свързано с по-дълга обща преживяемост при пациенти с метастатичен рак на дебелото черво.

г. Проучена и доказана е диагностичната стойност на 68Ga-PSMA PET/CT при пациенти с биохимичен рецидив след радикално лечение на простатен карцином. 68Ga-PSMA PET/CT е метод превъзхождащ конвенционалната КТ при диагностиката на рецидивни лезии и локален рецидив на простатния карцином дори при ниски нива на а PSA.

д. Оценена е диагностичната стойност на 18F-FDG PET/CT като образен метод в установяването на локален рецидив на синхронен тумор на ларинкса при рестадиране на първичен колоректален карцином.

е. Установено е, че провеждането на биопсия с хистологична верификация е метод на избор при разграничаването на възпаление предизвикано от талковата плевродеза или от малигнена инфилтрация, при повишено натрупване на FDG PET/CT в области на плеврално уплътнение при пациенти с плеврални изливи и пневмоторакс..

ж. Проучена и доказана е прогностичната и диагностична стойност на повишената максимална стандартизирана стойност (SUV max) на натрупване на FDG в регионални лимфни възли при пациенти с NSCLC преди проведено лечение, което е свързано с лоша обща преживяемост.

з. Оценено и проучено е, че степента на натрупване на FDG при PET позитивни лезии не винаги представляват злокачествено заболяване, което налага задължително потвърждаване на диагнозата с тънкоиглена биопсия.

и. Оценена е високата диагностична стойност на 18F-FDG PET/CT като образен метод в диагностиката на синхронни тумори и далечни метастатични лезии.

2. Към научно-приложните и методологични приноси отнасям:

а. Оценена е високата специфичност и чувствителност на 18F-FDG PET/CT в диагностиката на костни лезии при мултиплен миелом в сравнение с конвенционалната рентгенография.

б.. Проучена и доказана е ролята на 18F-FDG PET/CT като образен метод при установяване на прогресия при калциран метастатичен серозен папиларен кистаденокарцином на яйчниците при негативни конвенционални образни изследвания.

в. Оценена е високата чувствителност и отрицателната прогностична стойност на FDG PET/CT като неинвазивен метод при идентифициране на локалния рецидив при пациенти с плоскоклетъчен карцином на главата и шията, дори ако има диагностично съмнение след физикален преглед / ендоскопия.

г. Доказана е преимуществената роля на 18F-FDG PET/CT като по ефективен образен метод спрямо CT-CE за оценка на екстранодално засягане на дифузния В-едроклетъчен лимфом (DLBCL).

г. Оценени и проучени са фалшиво позитивните резултати предоставящи данни за прогресия от проведени 18F-FDG PET/CT при пациенти с метастатичен меланом и ходросарком.

д. Оценена е ролята на 18F-FDG PET/CT като образен метод в търсене на първично туморно огнище и определяне мястото на биопсия.

е. Проучена и доказана е ролята на 68Ga-PSMA като образен метод в диагностиката на далечни метастатични лезии при първоначално стадиране на пациенти с високо рисков карцином на простатната жлеза.

ж. Проучена и доказана е ролята на 18F-FDG PET/CT при проследяване на пълния клиничен отговор от проведена химиотерапия и лъчетерапия при пациенти със злокачествени епителни тумори на глава и шия.

з. Оценен и проучен е фалшиво позитивен резултат предоставящ данни за прогресия от проведен 18F-FDG PET/CT при пациент с карцином на жлъчните пътища.

и. Проучена е ролята на ЯМР в първоначалното стадиране и планиране на лъчетерапия при пациенти с локално авансирал назофарингеален карцином. ЯМР дава възможност за прицизно онагледяване на туморната инвазия и точно дефинира обема на лечение.

3. Към приложните в клиничната практика публикации отнасям:

а. Оценена е ролята на 18F-FDG PET/CT като рестадиращ метод отчитащ прогресия при пациент с малигнен тумор на обвивките на периферните нерви развил се на база невроматоза.

б. Проучена е ролята на 18F-FDG PET/CT като неинвазивен образен метод предлагащ огромна възможност за успешно идентифициране на локализацията на неустановени до момента първични тумори при данни само за метастатични шийни лимфни възли от плоскоклетъчен карцином.

в. Потвърдени са данните от литературата, които утвърждават 18F-FDG PET/CT като метод с важна роля при нодално и далечно стадиране на епителни карциноми на глава и шия и допълващ резултатите от конвенционалните образни изследвания. (ДОП-1)

г. Оценена и доказана е ролята на ПЕТ/КТ в диагностиката и стадирането на ранен и авансирал карцином на млечната жлеза.

III. Други

1. Проучени и оценени са функционалните аномалии при пациенти с есенциален тремор с използване на ^{18}F -FDG PET/CT и са предоставени нови данни за възможни промени в зоната на Брока, зрителните зони и предния цингуларен кортекс.
2. Проучена и потвърдена е ролята и мястото на ЯМР в диагностиката на пиогенните чернодробни абсцеси. Липсата на йонизираща радиация, мултипланарното изобразяване, високата тъканна контрастна разлика дават предимство на ЯМР пред останалите образни методи за диагностициране на първопричината за ПЧА и съпътстващата патология, които определят терапевтичното поведение при тези болни.
3. Проучено и е установено, че нивата на свободен тироксин при смив след тънкоиглена аспирационна биопсия на токсични възли на щитовидната жлеза са значително по-високи от околния паренхим и корелират с хормоналните промени.
4. Оценена е ролята на динамичната бъбречна сцинтиграфия с $^{99\text{mTc}}$ -ДТПА при диагностициране на вродена хидронефроза. Динамичната бъбречна сцинтиграфия позволява да се установи степента на уродинамичната дисфункция. Може да се използва не само за диагностициране на хидронефроза, но може да бъде един от водещите методи за последваща функционална оценка след корекционна хирургия.
5. Оценена е ключовата роля на ^{18}F -FDG PET/CT като образен метод при диагностиката на усложнения от инфекциозен ендокардит. (Γ _7-11)

Преподавателска дейност

Доц. Чаушев провежда лекции и упражнения на български и чуждестранни студенти по медицина четвърти курс, дентална медицина, медицински сестри, Медицински Колеж Варна (рентгенови лаборанти). Участва в изпитните комисии на по горе посочените студенти.

Член е на Академичния съвет на Медицински Университет „проф. д-р Параскев Соянов“-Варна

Под негово ръководство са придобили ОНС „Доктор“ четирима докторанти. Четирима специализанти успешно са положили държавен изпит по нуклеарна медицина. Участва в изпитната държавна комисия за специалност към МЗ. Участва активно в основния курс по нуклеарна медицина с лекции.

От 2018 година е ръководител на Катедрата по „Парадонтология и дентална имплантология“ Факултет по „Дентална медицина“, Медицински Университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“-Варна“, което безспорно доказва неговия организационен и административен опит.

Доц д-р Чаушев е организатор и съорганизатор на редица образователни и научни форуми у нас с международно участие, както и мероприятия организирани от Клиниката по „Нуклеарна медицина и метаболитна терапия“ УМБАЛ „Света Марина- Варна и Медицински Университет „проф. д-р Параскев Соянов“-Варна

Клинична работа

Доц. д-р Чаушев участва активно в ежедневната работа на Клиниката по“ Нуклеарна медицина и метаболитна Терапия“на УМБАЛ “Света Марина“ Варна. От 2020 година е ръководител на Клиниката, което още веднаж доказва неговия организационен опит. Владее всички техники и методи на работа. Участва активно като водещ специалист по нуклеарна медицина, съвместно с колегите от Клиниката и отлична колаборация с всички Клиники от УМБАЛ „Света Марина“Варна и от цялата страна

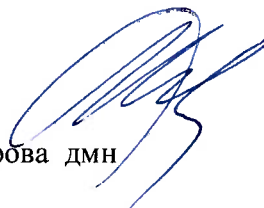
Заключение:

Доц д-р Чаушев е преподавател и специалист по нуклеарна медицина с голям опит и практика, Той е уважавана не само от своите колеги в областта на образната диагностика, но и от тези от другите клинични специалности. Притежава организационни и административни качества.

Представените научни трудове са доказателство за неговия творчески и научно-изследователски дух и имат методичен и научно-практичен характер. Публикациите и изнесените доклади на международни научни форуми допринасят за развитието на нуклеарната медицина в България и утвърждаването ѝ в международен план.

Като имам предвид горепосочените научни приноси, научния, преподавателски, клиничен и административен опит на доц. Чаушев, считам, че удовлетворява изискванията на „Закона и Правилника за развитието на академичния състав в Република България“ и правилника на Медицински Университет „проф. д-р Параскев Соянов“-Варна и препоръчвам на уважаемите членове на Научното жури да присъдят на **доц. д-р Борислав Георгиев Чаушев академичната длъжност „професор“.**

Проф. д-р А. Клисарова дмн



Варна

31.08.2022