

СТАНОВИЩЕ

от доц. д-р Владимир Ходжев, дм

Секция по Пневмология и фтизиатрия, I-ва катедра по Вътрешни болести,

Медицински Университет Пловдив

относно

дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен 'доктор'

професионално направление: 7.1. Медицина

докторска програма: „Пневмология и фтизиатрия”

Автор: д-р Валентина Димова Димитрова

Катедра: Катедра по Вътрешни болести, Учебен сектор по белодробни болести и алергология

Тема: „Клинични и прогностични характеристики на пациенти с хронична посттромботична пулмонална хипертония (СТПН)“

Научен ръководител: доц. д-р Диана Петкова, дм

1. Общо представяне на процедурата и докторанта

Представеният комплект материали на хартиен /електронен носител е в съответствие с процедурите за придобиване на ОНС „доктор“ в МУ – Варна.

Д-р Валентина Димова Димитрова е родена през 1970 г. Завършила е медицина в МУ Варна през 1995 г. Има придобити специалности по „Вътрешни болести” – 2002 г. и „Пневмология и фтизиатрия” през 2006 г. От 2000 г. е лекар ординатор към Клиника по белодробни болести. От 2011 г. е асистент към Клиника по белодробни болести. Д-р Димитрова осъществява активна научна и преподавателска дейност. Интересите и са насочени в областта на хронична посттромбоемболична пулмонална хипертония, белодробната артериална хипертония и венозния тромбоемболизъм.

2. Актуалност на тематиката

СТЕРН е свързана със значима заболяемост и смъртност, ако не се лекува своевременно. Диагнозата е трудна и често отложена във времето. Ранното диагностициране и насочване на операбилните пациенти подобрява дългосрочната преживяемост и прогноза, поради това, че белодробната ендартеректомия възстановява белодробната хемодинамика. СТЕРН трябва да се търси в диагностичния алгоритъм при всяко представяне на пациент с ПХ. Предполага се, че 1 от всеки 25 пациента след първи случай на остър БЕ ще развие в следствие СТЕРН. Проблемът касаещ наличието на СТЕРН се подценява от медицинската общност у нас. Честотата на заболяването в нашата страна не е добре проучена, а диагностичните подходи не са добре стандартизирани. Този въпрос е интердисциплинарен и неизследван в България. До момента у нас не съществува практика за идентификация на пациенти със СТЕРН, липсва възприет алгоритъм за проследяване, оценка и мониториране на лечението им, стратификация на риска, както и утвърдена методика и практика за селектиране на кандидати подходящи за хирургично лечение.

3. Познание на проблема

Докторантът демонстрира много добра осведоменост по отношение на третираните проблеми и възможност творчески да интерпретира литературния материал.

4. Методика на изследването

Избраните методики на изследване позволяват постигане на поставената цел и получаване на адекватен отговор на задачите, решавани в дисертационния труд. Осъществени са ретроспективно проучване на болни с остър БЕ (n=497) и с рецидивиращ БЕ (n=80), както и проспективно проучване на пациенти с остър БЕ (n=32) и рецидивиращ БЕ (n=20).

5. Характеристика и оценка на дисертационния труд и приносите

В литературния обзор обстойно и с вещина са разгледани съвременните данни за СТЕРН: дефиниция, епидемиология, рискови фактори, патофизиология, класификация, клинична картина, диагностичен подход, критерии за поставяне на диагнозата, хирургично и медикаментозно лечение, диагностичен алгоритъм. В обзора накратко са разгледани почти всички основни публикации, касаещи посочените по-горе проблеми. Обзорът завършва със заключение, т.е. обзорът е осмислен и са изведени основните предпоставки за поставената цел.

Целта и задачите на дисертацията (6 на брой) са ясни и конкретно представени.

В дисертационния труд на д-р Димитрова е проучена честота на вероятната СТЕРН сред българска популация (1.39%), рисковите фактори за възникване на белодробна емболия (БЕ), клиничната характеристика на пациенти с остра и рецидивираща БЕ и на болни със СТЕРН и значимостта на различните диагностични методики. Съществува висок процент несъответствие между клиничното протичане на масивната БЕ и компютър томографската пулмоангиография. Не се установява статистически значима разлика в измерванията на нито един от ехокардиографските показатели при пациенти с масивен и немасивен рецидивиращ БЕ. Особено детайлно е разработен въпросът за коморбидността (индекс на Charlson) при болни с остър и рецидивиращ БЕ и такива с СТЕРН. Коморбидността при починали пациенти е с три пункта по-висока, както при болни с преживян остър БЕ, така и при такива с рецидивиращ БЕ, като разликата е статистически сигнификантна. Коморбидността, а не вида лечение (тромболиза или нефракциониран хепарин) има значение за смъртността при пациенти с остър БЕ. Смъртността при пациенти със СТЕРН колерира със среното налягане в артерия пулмоналис и наличието на десностранна сърдечна недостатъчност. Разработва се алгоритъм за диагноза и проследяване на пациенти със СТЕРН.

Приноси на дисертационния труд с научен, научно-приложен и потвърдителен характер: 1) за първи път в България се определя честота на вероятната СТЕРН; 2) оценени са основните рискови фактори за СТЕРН; 3) определени са основните прогностични фактори и методи за ранна оценка на пациенти със СТЕРН; 4) дефинира се алгоритъм за диагноза и проследяване на пациенти със СТЕРН; 5) създаден е регистър на пациентите с остър и рецидивиращ БЕ.

Авторът има 3 публикации в български научни списания свързани с дисертационния труд, като на всички е първи автор и 9 участия в научни форуми, като 2 от тях са в чужбина. На всички участия Д-р Димитрова е първи автор.

Критични забележки и препоръки:

1. Обзорът заема 35% от дисертационния труд, което надхвърля общоприетите норми.
2. Критични бележки от технически характер, касаещи наименования на таблици, подредба на фигури, обозначаване на фигури в текста. Последните са напълно коригируеми.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд „Клинични и прогностични характеристики на пациенти с хронична посттромботична пулмонална хипертония (СТПН)“ **съдържа научни, научно-приложни и приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката** и отговарят на изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника на МУ - Варна. Представените материали и дисертационни резултати съответстват на специфичните изисквания, приети във връзка с Правилника на МУ – Варна за приложение на ЗРАСРБ.

Дисертационният труд показва, че докторантът д-р Валентина Димова Димитрова притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения по научна специалност Пневмология и фтизиатрия, като демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Поради гореизложеното, убедено давам своята **положителна** за проведеното изследване, представено от рецензираните по-горе дисертационен труд, автореферат, постигнати резултати и приноси, и **предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен ‘доктор’** на д-р Валентина Димитрова в докторска програма по „Пневмология и фтизиатрия.

18.02.2018 г

Изготвил становището:

Доц. д-р Владимир Ходжев д.м.