

РЕЦЕНЗИЯ

От проф. д-р Жанета Георгиева Тянева, д.м., Катедра пропедевтика на вътрешните болести, Медицински университет, Варна, председател на Научното жури, определено със заповед -109-388/15.11.2017 на проф. д-р Красимир Иванов, д.м.н. – Ректор на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ Варна, за заемане на академичната длъжност „Професор“ в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина и специалност „Вътрешни болести“ за нуждите на Факултет „Медицина“, Катедра „Пропедевтика на вътрешните болести“ при Медицински университет Варна, обявен в ДВ бр. 77/ 26.09.2017 г.

С кандидат доц. д-р Бранимир Николов Каназирев, дм

Професионална квалификация

Доц. д-р Бранимир Каназирев завършва Медицина в Медицински Институт-Варна през 1979 година. От същата година е асистент в Катедрата по Вътрешни Болести, Клиника по Кардиология, филиал Добрич, а от 1982 година е асистент в Катедра Пропедевтика на вътрешните болести, МУ Варна. От 1984 има специалност по Вътрешни болести, а от 1986 година по Ревмокардиология.

През 2012 защитава дисертация на тема “Преживяемост и прогноза при пациентите със сърдечна недостатъчност и нарушена левокамерна систолна и сегментна функция” От 2013 г. е “доцент” по “Вътрешни болести” и от 2015 г - Ръководител Катедра по Пропедевтика на Вътрешни Болести.

През 1986 година специализира неинвазивна и инвазивна кардиология в Националният Център по ССЗ- София. През 1994 успешно защитава изпит за диплома за чуждестранен лекар на САЩ (Educational Commission of Foreign Graduates-ECFMG) и спечелва специализация в САЩ по инвазивна кардиология в Albany Medical Center- New York.

През 2000 година е на специализация в Inselspital – Берн, Швейцария по трансезофагеална ехокардиография и стрес ехокардиография.

Участва в програмата „Фар“ за обучение на общопрактикуващи лекари в България.

През 2010 получава от ESC диплома "European Cardiologist", през 2012 е сертифициран от EACVI- Certificate for Adult Transthoracic Echocardiography", през 2016 получава сертификат по новата кардиологична специалност

„Сърдечна недостатъчност“ от ESC и през 2017 е удостоен с почетното звание Fellow of ESC for Heart Failure.

Член на Дружество на Кардиолозите в България, Дружество по Ехокардиография- България, Сдружение „Българска Сърдечно и Съдова Асоциация“- България, European Society of Cardiology, European Society of Heart Failure,

Преподавателски стаж

Асистент -7 години, главен асистент 26 години, доцент 4 години и 7 месеца-общо 38 години и 3 месеца.

Научна дейност-Доц.Каназирев има 3 докторанти успешно защитили

Монографии – две „Сърдечна недостатъчност преживяемост и прогноза“- 2012, ISBN 978-954-9685-71-8, 154 страници; „Сърдечна недостатъчност със запазена фракция на изтласкване“- 2017, ISBN: 978-619-221-077-9, 185 страници ,която е хабилитационен труд.

Ръководства –две „Manual of Internal Medicine“ - 200 страници, 2012, ISBN 978-954 9685-70-1 ; „Ръководство по Пропедевтика на Вътрешни Болести“, 200 страници 2017, ISBN 978-954 9685-70-1; Учебник по Вътрешни Болести за медицински колежи, 2017 .Студии / Сборници-„Сърдечна недостатъчност-диагностика и терапия“под редакцията на доц.Бранимир Каназирев 2017

Общо 50 публикации в списания;като първи автор-29, като втори автор-9. Общо 29 участия в конгреси, от които международни -9, където първи автор – в 7 и втори – във 2.

Приноси: Приноси в областта на сърдечната недостатъчност:

Дисертация Каназирев Б. *Преживяемост и прогноза при пациенти с нарушена левокамерна систолна и сегментна функция–Автореферат.*

Варна. Направен е опит за създаване на прогностичен модел с помощта на 5 общодостъпни показателя от ежедневната практика за оценка на риска.

Конструиран е прогностичен модел за сърдечна недостатъчност с най-значим принос в увеличаването на риска, с индекса на сегментна кинетика и изходната сърдечна честота .

Монографии - “Сърдечна недостатъчност-преживяемост и прогноза“
Разглежда характеристиките и дефинициите, преживяемостта и прогнозата при сърдечна недостатъчност. Разгледани са ролята на биомаркерите и ролята на исхемичната болест на сърцето, внезапната сърдечна смърт и остра сърдечна недостатъчност.

Хабилитационният труд на доц.Бранимир Каназирев „Сърдечна недостатъчност със запазена фракция на изтласкване,,. Разглежда дефиниции и доказателствата за смъртност ,методики в оценка на смъртността, начини за изчисляване на смъртността при сърдечна недостатъчност. Описани са обща смъртност при сърдечна недостатъчност със запазена фракция на изтласкване. Изяснява се поставянето на диагноза и ранна диагноза, мястото на ехокардиографията и натриуретичните пептиди. Обсъдени са и клинични фенотипове при сърдечна недостатъчност със запазена фракция на изтласкване: фенотип свързан с възрастта, със затлъстяването, с пулмонална хипертония, фенотип свързан с коронарна болест .

Представеният монографичен труд разглежда актуален въпрос за съвременната кардиология, умело съчетава в себе си анализ на литературни данни и собствени проучвания и допринася съществено за изясняване проблемите на СН. Насочен е към семейни лекари, кардиолози ,специализанти.

Статии посветени на сърдечна недостатъчност, сърдечна недостатъчност със запазена фракция на изтласкване, биомаркери при сърдечна недостатъчност

Диагностика на оточния синдром в „Профилактика, диагностика терапия-актуални проблеми“. 2014; 353-363.Прогрес в приложението на биомаркерите в диагностиката, стратификацията на риска, лечението и прогнозата на сърдечната недостатъчност.

Алгоритъм за диагностика на хроничната сърдечна недостатъчност за общопрактикуващи лекари, 2016. „Сърдечна недостатъчност-диагностика и терапия 2017“Алгоритъм за диагностика на хроничната сърдечна недостатъчност за кардиолози, 2016. „Поведение при болни с остра и хронична сърдечна недостатъчност 2017“, стр. 27-40

Транскатетърното имплантиране на аортна клапа (TAVI), имплантиране на Amplatz оклудер на междупредсърден дефект, имплантация на стент при коарктация на аортата.

Транскатетърното имплантиране на аортна клапа – съвременна алтернатива на оперативното лечение при тежка дегенеративна аортна стеноза при високорискови пациенти.

Транскатетърното имплантиране на аортна клапа е съвременна алтернатива на оперативното лечение при тежка дегенеративна аортна стеноза при високорискови пациенти. В УМБАЛ „Света Марина“ се извършени понастоящем 23 процедури за транскатетърно имплантиране на аортна клапа при високорискови пациенти, като проследяването им се извършва по протокол включващ натриуретични пептиди и ехокардиографски показатели за обратното ремоделиране на лявата камера. Едновременно с това се проследяват и пациенти с транскатетърното имплантиране на аортна клапа и каротидна стеноза. В проследяването на тези болни участва и доц.Каназирев както и в публикациите : Транскатетърното имплантиране на аортна клапа – съвременна алтернатива на оперативното лечение при тежка дегенеративна аортна стеноза. Наука кардиология. 2016; . Performing transcatheter aortic valve implantation in patients with carotid stenosis. J of IMAV 2016: Клиничен случай на транскатетърно имплантиране на аортна клапа при болна с тежка дегенеративна аортна стеноза и висок периперативен риск. Наука кардиология. 2016; 4 (98): 196-201.

Имплантиране на Amplatz оклудер на междупредсърден дефект в УМБАЛ „Света Марина“ Извършени са две имплантации на Amplatz оклудер при междупредсърден дефект с проследяване на натриуретичните пептиди.- Транскатетърно затваряне на междупредсърден дефект при 45-годишна пациентка-клиничен случай Наука Кардиология 2017.Извършена е и интервенционална имплантация на стент при коарктация на аортата, която също е проследена публикувана -Коарктация на аортата с интервенционално лечение –клиничен случай. Наука Кардиология 2017

Приноси в областта на редките болести и сърдечна недостатъчност

На Европейския конгрес на сърдечната недостатъчност 2017 е представен постер: NT-proBNP correlates with LAVi and LVMMi in patients with β -thalassemia major, European Congress of Heart Failure, 2017: P2267 European Journal of Heart Failure © 2017 European Society of Cardiology, 19 (Suppl. S1) и в статията: Early identification of heart failure in patients with thalassemia major by NT-pro-BNP examination. Correlation with echocardiographic parameters of morphology and function. в International Journal of Medical and Health Research 2017:

В Центъра по редки болести са проследени 37 пациенти със таласемия майор с помощта на ехокардиография и изследване на NT-proBNP. При 11 пациенти (29.7 %) са установени повишени стойности на натриуретичните пептиди и е започнато лечение с медикаменти ACE инхибитори и бета блокери като пациентите са проследявани периодично. Установено е, че нивата на натриуретичните пептиди корелират с индексираният обем на лявото предсърдие. Индексирания обем на лявото предсърдие измерен с ехокардиография и със сърдечен магнитен резонанс е значимо по-голям при пациентите с повишени NT-pro BNP в сравнение тези със нормални стойности и в сравнение със здрави контроли. При пациентите със таласемия майор са променени всички изследвани показатели на систолна и диастолна функция в сравнение със здравите контроли с изключение на фракцията на пациентите с таласемия и наложителното използване на индексирани ехокардиографски показатели. Това е един от първите опити за системно проследяване на пациентите с таласемия майор по отношение на сърдечно-съдовият им статус. Епидемиология и патофизиология на сърдечно-съдовото засягане при пациенти с бета-таласемия майор, Наука Кардиология. 2017; Таласемия и маркери за ранно сърдечно-съдово засягане, Наука Кардиология. 2017; Ранна диагноза на левокамерна дисфункция при пациенти с бета-Таласемия Майор чрез тъканен Доплер, стрейн и стрейн реит. Наука Кардиология. 2017; Показатели на диастолна функция и биохимични показатели – сравнение на пациенти с Таласемия Майор и здрави контроли. Българска Кардиология

Приноси в областта на пациентите с Метаболитен синдром

Изследването на хепсидин, феритин и CRP при пациенти със метаболитен синдром установяват повишени стойности на тези маркери, полово и менопаузално специфични разлики, което причислява патологичните промени в обмяната на желязото към механизмите на както на натрупване, така и железен дефицит към биомаркерите на риска

при тези пациенти за бъдещи сърдечно-съдови инциденти или развитие на сърдечна недостатъчност.

Impact of Lipid Status, Liver Enzymes and Iron Homeostasis on Metabolic Syndrome Among Adult People. PARIPEX – Indian J of Research. 2016; Serum hepsidin - reference range, gender differences, menopausal dependence and biochemical correlates in healthy subjects, J of IMAB. 2016

Заключение:

Представените научни трудове, справки за приносите и импакт фактор отговарят на приетите наукометрични критерии предвидени в Правилника за развитие на академичния състав в Медицински университет – Варна за заемане на академична длъжност „Професор“. Предлагам с увереност на Научното жури доц.д-р Бранимир Николов Каназирев за присъждане на академичната длъжност „професор” в професионалното направление медицина по специалността „вътрешни болести“

08.01.2018

Варна

Рецензент:

проф.д-р Ж.Георгиева, дм