

СТАНОВИЩЕ
от доц. д-р **ВАНЯ МИЛОШЕВА ЮРУКОВА, д. м.**
КЛИНИЧЕН ЦЕНТЪР ПО БЕЛОДРОБНИ БОЛЕСТИ
МБАЛББ"СВ. СОФИЯ,, ЕАД
МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ- СОФИЯ

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

професионално направление 03. 01. 17 пневмология и фтизиатрия

Докторска програма

Автор: Д-р Златина Иванова Иванова

Форма на докторантурата: редовна/самостоятелна подготовка

Катедра: Катедра по Кардиология, Пулмология и ендокринология, Факултет "Медицина", Медицински Университет, Плевен

Тема: „ Проследяване на болни с бронхиална астма. Фармако-икономически анализ“.

Научен ръководител: доц. д-р Явор Иванов, д.м., МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ ПЛЕВЕН

Представеният комплект материали на хартиен /електронен носител/ е в съответствие с Чл.42 (1) от Правилник на МУ Плевен/18.4.2011г., Закон за развитието на академичния състав в Република България (обн. ДВ бр. 38 от 21.05.2010 г., изм. ДВ бр.81 от 15.10.2010 г., изм. ДВ бр. 101 от 28.12.2010 г.), Закон за Висшето образование в Република България. 3. Правилник за прилагане на закона за развитието на академичния състав в Република България (обн. ДВ бр. 75 от 24.09.2010 г., изм. ДВ бр. 19 от 08.03.2011 г) от 2 юни 2011г. и включва следните документи:

- Заявление за допускане до публична защита с вх. №I-01597/8.05.2018
- автобиография в европейски формат с подпис на докторанта
- диплома за висше образование магистър по медицина
- Заповед 2794 /21.12.2016 г. на ректора на МУ Плевен, проф. д-р С. Томов за определяне на научно жури
- Протокол от Катедрен съвет №9/31.1.2014 г. за зачисляване на д-р Златина Иванова за докторант
- Заповед №404/27.02.2014 г. за зачисляване на д-р Златина Иванова за докторант
- Индивидуален учебен план
- Протокол за проведен докторски минимум на докторанта д-р Златина Иванова
- Протокол от катедрен съвет №23/18.01.2018 г. и Доклад от проф. Снежана Тишева за аprobация на дисертационен труд д-р Златина Иванова
- Протокол от катедрен съвет №24/14.02.2018 г. и Заповед №297/9.2.2018 г. от аprobация на дисертационен труд на д-р Златина Иванова
- Заповед №438/21.2.2018г. за отчисляване на д-р Златина Иванова
- Списък на научните трудове несвързани с дисертационен труд на д-р Златина Иванова

- Авторска справка за участие в научни проекти у нас и в чужбина на д-р Златина Иванова
- Други документи, сертификати, награди на д-р Златина Иванова
- Дисертационен труд
- Автореферат

1. Актуалност на тематиката

Бронхиалната астма (БА) е сериозен глобален проблем. По данни на GINA 2018 г. броят на болните е 340 млн. Разпространението се увеличава в много страни, особено при децата. БА засяга хора от всяка възраст, раса и пол. Честотата на БА е 1-18% за различните страни. За България са оскъдни епидемиологичните данни за БА. Милева и сътр. докладват честота на БА в България както следва: < 20 години – 9.1%, 20-44 години – 4.7%, > 44 години – 12.9%, с обща честота за популацията 9% базирайки се на данните от мултицентрово епидемиологично проучване (n=6492) (Mileva Zh., et al., 2000). За периода 2000-2018 г. има и други оригинални проучвания върху БА в България, които се познават слабо.

Клиничната изява на БА може да варира от едва забележими симптоми до тежко, живото-застрашаващо състояние. Насоките за диагностика и лечение на БА са все по-индивидуализирани и съобразени не само с тежестта на заболяването, но и с фенотипните характеристики на всеки пациент. Постигането на оптимален контрол, превенция на риска от екзацербации и риск от развитие на фиксирана бронхиална обструкция са основни цели при лечението на БА. Неконтролираната БА води до влошаване качеството на живот и значителни разходи в системата на здравеопазването. Около 45 – 54 % от пациентите с БА остават с недобър контрол на заболяването въпреки лечението.

В България липсват данни за контрола на заболяването, както за честотата на тежката астма и всяко проучване би дало информация за състояние на болните от БА.

Разходите за здравеопазване при астма са много високи. Развитите икономики може да очакват 1-2% от общите разходи за здравеопазване за астма. Развиващи се икономики, които вероятно ще бъдат изправени пред повишено търсене поради нарастващото разпространение на астма. Лошо контролираната астма е скъпа.

Ето защо епидемиологични и фармако-икономически проучвания ще характеризират БА в социално-демографски, клиничен и функционален аспект и ще дадат информация за директните и индиректни разходи за лечение в амбулаторни и болнични условия на пациенти с бронхиална астма в България.

2. Структура на научния труд:

Представеният материал е в обем 160 стр. Включва литературен обзор 53 стр., цел и задачи- 1 стр., обект и предмет на проучването-7 стр. резултати- 47 стр, дискусия-11 стр., изводи и приноси 3 стр. Библиография -269 източника. Приложена е анкетна карта за „Проследяване на болни с бронхиална астма“. Структурата отговаря на изискванията за дисертационен труд за доктор по медицина.

3. Познаване на проблема

Литературният обзор е от 230 литературни източника (10 са на кирилица и 220 на латиница) и показва всестранно познаване на проблема. Обзорът дава ясна представа за добрата информираност на докторанта и синтезира литературните данни за епидемиологията, етиологията и най-общата патогенеза на бронхиалната астма. Разгледана е връзката на бронхиалната астма с коморбидните заболявания, условията на живот и труд. Вниманието е фокусирано върху фармакоикономиката и принципи на фармакоикономически анализи. Разгледана е цената на лечението на бронхиалната астма в Европа, САЩ и Канада. Обобщени са резултати от проучвания проведени в България.

Добро впечатление прави, че на края на научния обзор д-р Златина Иванова формулира предпоставките за избора на темата, целта и основните задачи на това проучване в България.

4. Научна хипотеза, цел и задачи на дисертацията

Целта на дисертационния труд е ясно формулирана и за постигането и са поставени шест задачи. От всички задачи най-актуални са анализ и оценка на контрола на заболяването, анализ на терапията, анализ на инхалаторната техника и характеризиране на рисковите пациенти с

фиксирана обструкция. Задачите са с конкретен характер, способстват за осъществяване на целта и дават възможност за собствен принос в научното познание.

5. Методика на изследването

Включени са 334-амбулаторни пациенти, на последователен принцип, които доброволно след подписано информирано съгласие, са участвали в проучването. Предмет на работката са параметри и показатели на пациентите с БА, в социално-демографски, в клиничен аспект, спирометричните показатели и финансовите показатели. Приложени са анкетен метод, тестове за самооценка и контрол на астмата, работа с електронни бази данни, клинични, лабораторни, образни и функционални методи и изследвания, икономически и фармако-икономически анализ.

В методично отношение дисертационният труд се отличава с прилагането на съвременни методи за проспективно проучване. Избраната методика позволява постигане на поставената цел и отговаряне на задачи. Резултатите са обработени с софтуерен статистически пакет STATGRAPHICS Plus. Приложени са параметрични и непараметрични тестове. За моделиране на корелациите са използвани регресионни модели.

6. Собствени резултати и дискусия

Проучването е проведено в “Клиника по пневмология и фтизиатрия - Проф. д-р Стефан Тодоров” при “УМБАЛ - Д-р Георги Странски” ЕАД, Плевен и амбулаторна групова практика на специалисти по белодробни болести ГПСМП „Астма Център“ ООД- Плевен. Изследваната популация е от 334 пациенти за период от 36 месеца.

Резултатите са богато илюстрирани, с добре интегрирани към текста фигури, графики и таблици. Направена е пълна оценка на пациентите по социално-демографски показатели. Анализирани са резултатите от функционалното изследване на дишането и е установено, че 35% са с фиксирана бронхиална обструкция, на които е направена пълна клинична характеристика. Пациентите са преценени по клинични показатели за тежест и давност, за коморбидитет, брой посещения в спешно отделение, брой хоспитализации, контрол на заболяването.

Контролът е оценен със съвременните тестове АСТ И АСQ7 и е проучено влиянието на различни фактори върху контрола.

Направен е пълен анализ на терапията в амбулаторни и болнични условия и оценка на разходите за медикаменти. Анализирани са разходите за антибиотично лечение в амбулаторни и стационарни условия за три годишен период. Изчислени са разходите за болнично и амбулаторно лечение, като е направен анализ в зависимост от контрола на заболяването. Проследени са разходите за амбулаторно лечение на пациентите с тежка астма, които са сигнификантно по-високи от тези за лека и умерено-тежка астма.

Изключително полезно и с практическо приложение е оценката на инхалаторната техника при приложение на инхалаторните устройства чрез обективен метод с VitalographAIM, като са анализирани грешките при приложение на устройствата и резултати от обучение на пациентите.

Дискусията съответства на зададената цел, задачи и на получените резултати.

7. Изводи, научни приноси и препоръки

В дисертационният труд са изведени 7 изводи, които отразяват получените резултати. Очертават се 4 оригинални приноси с научно-приложен характер:

1. Установяване честотата на пациенти с фиксирана обструкция в кохортата от област Плевен с БА
2. Определена е честота на пациентите с неправилна инхалаторна техника
3. Изготвен е фармако-икономически анализ цена полза по отношение броя хоспитализации и разходи за болнично лечение
4. Изчислени са директни и индиректни разходи за лечение в амбулаторни и болнични условия на пациенти с бронхиална астма

Приноси с потвърдителен характер са 4.

8. Преценка на публикациите и личния принос на докторанта

Във връзка с дисертационния труд кандидатът има 3 публикации в национални периодични издания (1 в МЕДИНФО, 1 JBCR и 1 във Folia Medica). Резултатите са изнесени на три международни и три национални научни форуми. Публикувани са 6 резюмета в съответните сборници.

9. Автореферат

Авторефератът е направен според изискванията отразява основните раздели на дисертационния труд.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд "Проследяване на болни с бронхиална астма. Фармако-икономически анализ". *съдържа научни, научно-приложни и приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката* и отговарят на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника на МУ - Плевен.

Представените материали и дисертационни резултати **напълно** съответстват на специфичните изисквания, приети във връзка с Правилника на МУ – Плевен за приложение на ЗРАСРБ.

Дисертационният труд показва, че докторантката **Д-р Златина Иванова Иванова притежава** задълбочени теоретични знания и професионални умения по научна специалност 03. 01. 17 пневмология и фтизиатрия, като **демонстрира** качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Поради гореизложеното, убедено давам своята *положителна оценка* 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 докторантката **Д-р Златина Иванова Иванова** в докторска програма по пневмология и фтизиатрия 03. 01. 17.

5.11.2018 г.

Изготвил становището: 
доц. д-р Ваня Милошева Юркова, д.м.