

СТАНОВИЩЕ

от проф. д-р Мария Миланова дмн

Клиника по кардиология, УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“ ЕАД

външен член за Медицински университет - Плевен

на научното жури на основание на заповед № 256/4.02.2020 г. на Ректора на МУ –
Плевен

Относно: дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен
“ДОКТОР” на тема: „Клинично значение на саркопенията и другите несърдечни
фактори в развитието на застойната сърдечна недостатъчност“.

Автор на дисертацията: Д-р Константин Димитров Господинов, докторант
професионално направление 7.1, Медицина, докторска програма Кардиология към
Катедра „Кардиология, пулмология и ендокринология“ на Медицински факултет при
Медицински университет – Плевен.

Научни ръководители:

Проф. Д-р Арман Шнорк Постаджиян дм

Проф. Д-р Начко Илиев Тоцев дм

Становището е изготвено според Закона за развитие на академичния състав (ЗРАС),
Правилника за приложение на ЗРАС (ПРЗРАС) и Правилника за условията и реда за
придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в МУ-Плевен.

Във връзка с участието ми като член на научното жури, декларирам че:

- Нямам конфликт на интереси;
- Документите отговарят на минималните изисквания определени от Закона за
развитие на академичния състав (ЗРАС) и Правилника за условията и реда за
придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в МУ- Плевен, за
участие в конкурса;
- Не установявам плагиатство в дисертационния труд на д-р Господинов;
- Не съм намерила нарушения в досегашния ход на процедурата и нямам забележки
по предоставените ми за становище материали.

Представяне на кандидата

Д-р Константин Димитров Господинов е роден на 28.04.1985г. в Плевен. Завършва
МГ „Гео Милев“ в Плевен, а по-късно медицина в МУ - Плевен през 2010г. От 2010 до
2011г. работи и започва специализация във ФО на УМБАЛ „Д-р Г. Странски“. От
2011г. след конкурс е асистент в Първа кардиологична клиника към Катедра
“Кардиология, пулмология и ендокринология“ на МУ - Плевен. През 2015г. придобива
специалност кардиология. Провежда двегодишно обучение по проблемите на СН към

ESC под ръководството на проф. Ружичка, което задълбочава интереса му към проблемите свързани с диагностиката, лечението и превенцията на сърдечната недостатъчност.

Актуалност на темата

Дисертационният труд на д-р Константин Господинов е посветен на важни практически и теоретични проблеми – влиянието на несърдечните заболявания върху развитието и прогнозата на сърдечната недостатъчност (СН). Специално внимание е обърнато на влиянието на редукцията на мускулната сила и плътност за прогресията на СН.

Сърдечната недостатъчност е синдром, който има лоша прогноза, въпреки оптимизацията на лечението. Коморбидните заболявания, съпътстващи сърдечно-съдовите заболявания (ССЗ), са често срещани и оказват влияние върху клиничния ход на СН. Тези заболявания се променят във времето и зависят от тежестта на основния процес спрямо началото. Управлението и прогнозата на СН зависи от тежестта на коморбидността на не-ССЗ и тяхното влияние върху индивидуалния риск.

Сърдечната недостатъчност е комплексен клиничен синдром на множество симптоми, функционални увреждания и лошо качество на живот (HRQoL), свързано със здравето. Съвременното лечение на СН увеличава продължителността на живот, но с потенциално по-голямо симптоматично натоварване, което може да бъде по-лошо в сравнение с хората с други хронични заболявания, включително карцином. Неадекватният контрол на симптомите и лошото качество на живот са основна причина за честите хоспитализации и смъртността при СН.

Съпътстващите заболявания са последователни предиктори на заболяемостта и смъртността при СН, техните взаимовръзки със симптоми, функционални ограничения и общото здраве не са достатъчно проучени. Проведените досега наблюдения предимно в национални регистри, показва, че трите най-често срещани съпътстващи заболявания, които не са включени в прогнозата, са захарен диабет тип2 (ЗД), хронична обструктивна белодробна болест (ХОББ) и хронично бъбречно заболяване (ХБЗ).

Изследванията в настоящия дисертационен труд са върху влиянието на девет несърдечни заболявания върху преживяемостта, смъртността и рехоспитализациите при пациенти с различен функционален клас СН. Подробно се разглежда ролята на саркопенията, като коморбидност влияеща на тези изследвани параметри. Това прави дисертационния труд особено актуален и би допринесъл за разбирането на ролята на несърдечните заболявания в хода на СН, както и необходимостта от комплексна грижа при пациентите със СН.

Структура на дисертационния труд:

Дисертационният труд съдържа 167 стандартни страници, от които:

1. Въведение – 1

2. Литературен обзор - 48
3. Цел и задачи - 1
4. Клиничен контингент и методи на проучването – 6
5. Резултати от проучването и обсъждане на резултатите – 58
6. Обобщение – 9
7. Изводи -1
8. Приноси - 2
9. Приложения - 5
10. Списък на публикациите - 1
11. Библиография - 18

Структурата на работата е логично изградена. Съотношението между отделните части на дисертационния труд е оптимално. Дисертацията съдържа общо 61 фигури и 22 таблици. В книгописа са включени 208 източника, от които 14 на кирилица и 194 на латиница.

Познаване на проблема разработка и изложение на научната теза

Представеният от дисертанта литературен обзор демонстрира много добро познаване на съществуващата информация и умение да работи с литературни източници. Авторът се фокусира върху неизяснените проблеми за дефинирането на влиянието на несърдечните коморбидности върху хода на СН. Уточнява, че е възможен различен ход на хроничните заболявания, посочва присъщото за СН развитие с чести екзацербации, провокирани от появата, присъствието или влошаването на несърдечните коморбидности. В литературния обзор единият раздел е посветен на съвременните концепции за СН и нейния хетерогенен характер. Тези факти предопределят разностранното влияние на коморбидностите върху различните форми. Подробно са представени съвременните резултати от националните и международни регистри за влиянието на деветте несърдечни заболявания обект на проучването. Авторът познава много добре информацията свързана със саркопенията и съвременните фактори, които я предопределят. Разгледани са и диагностичните възможности за прецизирането на процеса. Обзорът завършва с обобщение на ключовите проблеми, които мотивират провеждането на научното изследване.

Задълбоченият анализ на литературните данни дава възможност на д-р К. Господинов да формулира ясно целта на настоящия дисертационен труд, а именно да се проучи разпространението и влиянието на несърдечно-съдовите коморбидности при пациенти със сърдечна недостатъчност от Плевенска област. Да се проучи разпространението на саркопенията и ролята ѝ за прогресията на СН.

За постигането на тази цел д-р К. Господинов си поставя 6 конкретни задачи, които очертават основните стъпки в дизайна на проучването.

Материал и методи:

В изследването са включени 256 пациенти. Болните са последователно постъпили в кардиологична клиника в периода 02.2014 – 23.12. 2015г. Проследяването е проспективно. Изследвани са следните показатели - ФИ измерена ехокардиографски от 4 кухинен срез по формулата на Симпсън, СЧ взета от ЕКГ, АН измерено след 5 минутен покой в седнало положение по правилата на СЗО, 6 минутен walk-тест, проведен по стандартен протокол по 50 метрова права, мускулна плътност измерена чрез 16 слайдов КАТ по стандартизиран протокол във Hounsfield единици (приложение 1), лабораторни показатели, тест за самооценка за тревожност-самооценяващ тест на Zung.

Ползвани са съвременни статистически методи, даващи възможност за отчитане на взаимодействието между наблюдавани признаци - дисперсионен, корелационен и регресионен анализ.

Характеристика на резултатите и обсъждането:

Резултатите на дисертационния труд са подробно изложени на 55 стандартни страници и добре онагледени с фигури и таблици. Те са изцяло в съответствие с целта и зададените задачи на разработката.

Обсъждането е представено на 28 страници. Авторът обособява шест раздела в отговор на поставените задачи. Целта на дискусията е да сравнят получените от автора резултати с тези на други изследователи, както и да обсъди и анализира някои различия или нови данни. Това успешно е сторено от автора, като анализът е фокусиран върху собствените данни.

Резултатите потвърждават тезата, че СН най-често се дължи на ИБС и почти толкова често на клапни лезии и артериална хипертония. Установява се висока честота на пациентите със запазена ФИ особено във II и III ФК. Установено е статистически достоверно влошаване на СН при персистирането на ХБН, подагра, анемичен синдром. Данните са сравнени с тези от литературните източници. Останалите изследвани несърдечни заболявания - ЗД2, ХОББ, хипотиреодизъм, депресия също водят до влошаване на хода на СН, но без да са със същото ниво на доказателственост. Направени са анализи и в групите със СН със запазена ФИ, а също и с редуцирана ФИ. Важни са тенденциите, които се очертават за приноса на депресията в хода на СН.

Саркопенията е подробно изследвана в настоящия труд като резултатите доказват статистически достоверен принос за прогресията на СН, нивото ѝ корелира с увеличаването на смъртността и броя рехоспитализации при пациентите от изследваната група. Установени са важни корелативни връзки между мускулната плътност и BNP. Потвърдени са зависимостите между мускулната плътност и възрастта независимо от тежестта на СН.

След анализ на показателите е приложена логистична регресия, която отличава като най-значим фактор за прогресията на СН именно намалената мускулна плътност. Представен е прогностичен модел на болен със СН и несърдечни коморбидности, който би бил с лоша прогноза.

Направените изводи са изчерпателни и съответстват напълно на целите, задачите и получените резултати. Приносите с оригинален и потвърдителен характер са коректно формулирани и синтезират адекватно значимостта на труда.

Научни публикации, свързани с дисертационния труд

Дисертантът представя 5 публикации (1 в чуждоезиков източник) и 12 участия в научни форуми (8 международни и 4 национални).

Заклучение

Дисертационният труд „Клинично значение на саркопенията и другите несърдечни фактори в развитието на застойната сърдечна недостатъчност“ за присъждане на образователната и научна степен „Доктор“ е актуален и представлява завършена разработка с високо качество, отговаряща на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав на Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника за устройството и дейността на МУ-Плевен за придобиване на научната степен „Доктор“ по докторска програма „Кардиология“.

Дисертантът Д-р Константин Димитров Господинов показва много добри познания в областта на избраната научна тема с подробно проследяване и обобщаване на данните, както от българските, така и от значителния брой международни публикации. Това определя възможността за прецизност, компетентност и критичност при анализиране на получените резултати за точни заключения и логичност в обсъжданията. Дисертационния труд има научна и научно-практическа стойност с уточнени оригинални и потвърдителни приноси.

Това ми дава основания да предложа на уважаемите членове на научното жури да гласуват положително за присъждане на образователна и научна степен „ДОКТОР“ на Д-р Константин Димитров Господинов.

06.02.2020 г.

Гр. София

проф. д-р Мария Миланова дмн:

