

РЕЦЕНЗИЯ

от Проф. д-р Теменуга Донова, д.м.н

Катедра по Пропедевтика на Вътрешните болести „Проф. д-р Ст. Киркович“, Медицински Факултет, Медицински Университет - София

Относно Заповед № 839 от 07.05.2012 на ректора на Медицински университет - Плевен Проф. д-р Григор Горчев, д.м.н. за включването ми в състав на научно жури за защита на дисертационен труд за придобиване на научна и образователна степен „Доктор“ по специалност „Кардиология“, шифър 03.01.47 на тема „ ОЦЕНКА НА НАДЛЪЖНАТА ФУНКЦИЯ НА ЛЯВАТА КАМЕРА ПРИ ХИПЕРТОНИЧНА БОЛЕСТ С ТЪКАННА ДОПЛЕР ЕХОКАРДИОГРАФИЯ“ на д-р Сотир Тодоров Марчев, СБАЛ по кардиология – Плевен.

Представеният за рецензия дисертационен труд д-р Сотир Марчев е разработвал като свободен докторант към Катедра "Кардиология, пулмология и ендокринология" на Медицински Университет – Плевен, след зачисляване през 2011 год. със заповед на ректора на Медицински университет - Плевен.

Дисертационният труд на д-р Сотир Марчев е насочен за защита пред научното жури след предварително обсъждане от разширен катедрен съвет на Катедра "Кардиология, пулмология и ендокринология" на Медицински Университет – Плевен.

Д-р Сотир Марчев е роден през 1961 год. и завършва ВМИ-София, специалност Медицина през 1987 год.

Работил е като ординатор във Вътрешно отделение на Окръжна болница-Благоевград 1 год., след което е асистент, старши асистент и главен асистент в Клиниката по кардиология към Катедрата по Вътрешни Болести, МУ-София от 1988 до 2005 год. (17 год.). От 2006 до 2011 год. е началник на кардиологично отделение с интензивен в функционален сектор в Пета МБАЛ-София, а от 2011 год. до сега е Изпълнителен директор на СБАЛ по Кардиология - гр. Плевен.

Д-р Марчев има специалност по Вътрешни болести (1992 г.), Кардиология (1994 г), Здравна култура (1986 г.), Превод на медицинска литература (1988 г.), магистърска степен по Бизнес администрация със Здравен мениджмънт (2009 г.). Има Акредитация по Ехокардиография от Европейското кардиологично дружество (2004 год.). Член е на Дружеството на кардиолозите в България, Европейското кардиологично дружество, Европейската асоциация по

Ехокардиография, Европейската федерация по ултразвук. Има специализация в Университетската болница в Осака, Япония (2005 г.) и във Виена (2004).

Ехокардиографската методика е водещ неинвазивен инструментален метод в кардиологичната практика с доказана диагностична стойност. Непрекъснатото ѝ осъвременяване още повече разширява клиничното ѝ приложение, особено в случаите на ранни функционални сърдечни промени. Това е от изключително значение за терапевтичния подход и прогнозата при определени групи пациенти. С такива възможности е и тъканната Доплер Ехокардиография (ТДЕ), сравнително по-нова техника за оценка на миокардната функция и дисфункция.

Избраната от д-р Сотир Марчев научна тема, свързана с тази нова диагностична техника, определя нейната актуалност и съвременност, особено в областта на най-социално значимите сърдечно-съдови заболявания (ССЗ) – Хипертонична болест (ХБ) и Сърдечна недостатъчност.

Дисертационният труд е написан на 114 стандартни страници и съдържа 16 таблици и 32 фигури. Основните раздели са Увод, съдържание, използвани съкращения - 6 стр.; Литературен обзор - 31 стр.; Цел, задачи, Материал и методи на изследване – 16 стр.; Резултати и Обсъждане -25 стр.; Изводи, Приноси и Декларация за оригиналност – 3 стр.; Библиография - 31 стр.

В литературния обзор са разгледани последователно анатомични, физиологични и морфологични характеристики на ЛК миокард, особености на надлъжната ЛК функция. Подробно е описана ЕхоКГ оценка на надлъжната функция на ЛК чрез методите на ТДЕ и настъпващите промени в ЛК структура и функция при ХБ. Литературният обзор завършва със заключение и изводи, уточняващи доказаните данни за стойността на ТДЕ за оценка на надлъжната функция на ЛК и несигурните, непълни и противоречиви данни за ролята ѝ при пациентите с ХБ, както спрямо здрави, така и при пациенти с оптимална и неоптимална антихипертензивна терапия. Тези нерешени въпроси са определящи за избора на дисертационната тема, както и точното формулиране на целта – с възможностите на ТДЕ да се оцени надлъжната функция на ЛК при ХБ и повлияването ѝ от антихипертензивното лечение.

Дисертантът конкретизира 7 основни задачи за изпълнение на уточнената цел.

В Раздел III „Материал и методи” са включени характеристиката на избраната за изследване група пациенти – 151 с ХБ (104 с новооткрита ХБ и 47 с известна от по-рано ХБ, средна възраст 52 год.) и контролна група от 72 здрави нормотоници.

Основните методи на изследване са описани подробно и последователно – конвенционална ЕхоКГ (едно- и двуразмерна), Doppler-ЕхоКГ и ТДЕ. Деветдесет и двама от пациентите са проследени за 12 месеца след започване на антихипертензивната терапия с АСЕ-инхибитори, а при непостигнат оптимален контрол – добавяне на тиазиден диуретик, калциев антагонист и/или бета-блокатор след 1 месец.

Статистическият анализ, приложен за оценка на резултатите е съвременен и включва комерсиален статистически пакет SPSS 10.0 (SPSS Inc, Chicago, IL)

В раздел IV са анализирани резултати при изследваните пациенти. Установяват се статистически значимо по-голяма дебелина на ЛК миокард спрямо нормотоници, по-голяма големина на ЛК мускулна маса и ОДЛК, по-голямо предсърдие при хипертоници, сигнификантно по-ниска е ранната диастолична скорост спрямо здрави индивиди, намалени са и систолните скорости на миокарда.

Сравнението между двете групи – с предшестваща и новооткрита ХБ показва, че първата група пациенти са по-възрастни и с по-ниски наблюдавани скорости на миокарда. При определянето на различните видове ремоделиране на ЛК или анализът на връзката структура-функция, дисертантът уточнява, че пациентите с концентрична хипертрофия са с най-ниски скорост на митралния клапен пръстен, а при нормална геометрия – с най-високи.

Сравнението между пациентите с постигнат контрол на артериалното налягане (70) и тези с непостигнат оптимален контрол (22) установява сигнификантни разлики в надлъжните скорости – ранна диастолична скорост и систолична скорост при липсващи разлики в конвенционалните ЕхоКГ характеристики (повишаване на надлъжните скорости в първата група и намаление на скоростите във втората група).

Важно е да се отрази, че оценката на ЛК функция с ТДЕ е осъществена при всички пациенти, докато чрез 2Р-ЕхоКГ при 82% от изследваните.

В раздел V “Обсъждане” дисертантът прави анализ на получените резултати в сравнение с литературните данни – потвърждава предимствата на надлъжната функция за оценка на камерната функция на сърцето за ранното

засягане и на систолната ЛК функция, прогностичното значение на типовете ЛК ремоделиране, ефективността на антихипертензивното лечение, оценена чрез скоростните показатели от ТДЕ.

Дисертационният труд завършва логично със 7 обобщаващи изложения изводи, конкретизирайки най-съществената част от резултатите. Авторът е критичен към проведеното научно изследване като допуска, че не е възможно всички пациенти да са изпълнили включващите критерии, специално за недоказването на ИБС с инвазивни методи - коронарография.

Дисертационният труд на д-р С. Марчев има важни за кардиологичната наука и практика приноси:

- Оригинален и с определено изразена научна стойност е приносът, установяващ за първи път у нас, че пациентите с ХБ имат различно ремоделиране на ЛК и различия в надлъжната функция.

- Оригинален принос е и доказателството за оценка на ефективността от антихипертензивната терапия чрез скоростите на митралния клапен пръстен от Doppler-ЕхоКГ.

С потвърдителен характер са приносите:

- Ролята на ТДЕ за установяване на началната ЛК дисфункция при ХБ – намалена надлъжна функция на ЛК.

- Резултатите, показващи едновременно настъпващи систолни и диастолни промени в ЛК функция при пациенти с ХБ и намаляването на надлъжната функция при ЛК в еволюцията на ХБ.

- Предимствата на ТДЕ за оценка на ЛК функция при пациенти със затруднения за такава с конвенционалните ЕхоКГ методи.

Дисертантът представя 4 научн публикации, свързани с дисертационния труд и 4 научни съобщения на VII Национален конгрес по Кардиология (2012 год.), 2 от които на Световния конгрес по Ехокардиография в Анталия (2004 г) и Европейския конгрес по Кардиология (Мюнхен 2004 г.)

Критични бележки:

1. В раздел “Материал и методи” не са представени определящите критерии за здрави в контролната група.

2. Не са уточнени включващите критерии на изследваните пациенти с ХБ, както е направено за групата от 92-ма пациенти, проследени за период от 12 месеца., лекувани с АСЕ-инхибитори.

3. В библиографската справка липсват български автори. Не е прието в този списък да има включване на собствени научни публикации (от дисертанта) – публикации, които са представени като такива на кирилица (10) с първи самостоятелен или в съавторство автор – д-р Марчев (№ 31, 69, 70, 135, 161, 162, 189, 154, 242, 246).

4. Списъкът на научните трудове по темата на дисертанта е прието да се приложат към дисертационния труд, а не в папката с документи на кандидата.

В заключение, представеният научен дисертационен труд е изпълнен прецизно с приложението на най-съвременната диагностична и с прогностична стойност методика – ЕхоКГ и ТДЕ и изцяло е дело на дисертанта. Д-р Марчев е сред водещите специалисти в областта на Ехокардиографията, представящ клиничното ѝ приложение на специализирани научни кардиологични форуми чрез лекционни програми и практическо обучение винаги по много оригинален и разбираем начин.

Резултатите от дисертационния труд имат както съществена научна, така и практическа стойност в клиничната кардиология. Критичните бележки са несъществени и не променят положителната оценка на дисертационния труд. Това ми дава основание да препоръчам на Уважаемите членове на научното жури да гласуват положително да присъждане на научна и образователна степен „Доктор” на д-р Сотир Марчев.

03.05.2012
гр. София

Проф. д-р Т. Донова, дмн