

Становище на дисертационен труд: „ОЦЕНКА НА НАДЛЪЖНАТА ФУНКЦИЯ НА ЛЯВАТА КАМЕРА ПРИ ХИПЕРТОНИЧНА БОЛЕСТ С ТЪКАННА ДОПЛЕР ЕХОКАРДИОГРАФИЯ”,

## СТАНОВИЩЕ

От доц. д-р Снежана Тишева, д.м.,  
ръководител Катедра „Кардиология, пулмология и ендокринология”,  
Медицински университет – Плевен

**Относно:** дисертационния труд : „ОЦЕНКА НА НАДЛЪЖНАТА ФУНКЦИЯ НА ЛЯВАТА КАМЕРА ПРИ ХИПЕРТОНИЧНА БОЛЕСТ С ТЪКАННА ДОПЛЕР ЕХОКАРДИОГРАФИЯ”, за получаване на образователната и научна степен „Доктор” - научна специалност” кардиология”-03.01.47

Дисертант: Д-р Сотир Тодоров Марчев  
СБАЛ по Кардиология – Плевен за присъждане на образователна и научна степен “ДОКТОР”.

Артериалната хипертония(АХ) е най-честата причина за сърдечна недостатъчност – единственото сърдечно заболяване, чиято честота продължава да расте през последните години. Приносът на АХ за сърдечно-съдовата смъртност преминава през поражението на прицелните органи – сърце, мозък, бъбреци, реализирано през ремоделирането на съдовете от малък и среден калибър. През последната декада особено внимание в изследването на промените в прицелните органи се обръща на субклинична ораганна увреда. Морфологичните и функционалните промени в сърдечните структури - ЛК хипертрофия, промяна в ЛК функция , дилатиране на ЛП и аортения корен са обект на изследване с прогностична стойност при хипертониците. Част от тези промени предшестват ЛК хипертрофия.

Кои са началните сърдечни промени все още е дискутабилно. Въвеждането на тъканната Доплер ехокардиография (ТДЕхоКГ) е един от по-сензитивни методи, които променят представите ни за ранните промени в сърдечните структури и функцията им при хипертония.

Представеният дисертационен труд е интересен и значим за клиничната практика защото засега у нас няма систематизирани изследвания

на ЛК функция при АХ чрез ТДЕхоК. В настоящото проучване обект на изследване са пациенти с нелекувана АХ без друго сърдечно-съдово заболяване. Неговото провеждане отговаря на необходимостта от едно по-детайлно изучаване на проблемите свързани с началната систолна/диастолна дисфункция на ЛК при АХ.

### **Структура на дисертацията:**

Считам, че структурата на работата е логично изградена. Спазени са общоприетите изисквания за подреждане на един дисертационен труд, а именно: увод, литературен обзор; цел, задачи, материал и методи; резултати от собствените проучвания, дискусия, изводи, приноси и книгопис. В настоящия си вид рецензираният дисертационен труд е с обем от 114 стр. Дисертационният труд е онагледен с 16 таблици и 32 фигури. Те спомагат до голяма степен за прегледността на дисертационния труд, а някои от таблиците и фигурите имат и значителна информационна стойност. Състои се от следните дялове, озаглавени по следния начин:

- увод и литературен обзор – 44стр .
- цел, задачи, материал и методи – 16 стр
- резултати 14стр.,.
- обсъждане - 14 стр.,
- изводи-1 стр.
- приноси - 1 стр.
- библиографска справка -32стр.
- публикации , свързани с дисертацията-1 стр

**Уводът** представя синтетично актуалността на проблема.

**Литературният обзор** изчерпателно разглежда съвременните данни за възможностите на ТДЕхоКГ за установяване на ранните промени в ЛК функция при АХ.

**Библиографската справка** е от 263 заглавия, от които 10 на кирилица . Над 1/3 от източниците са от последните 5 год. Авторът много добре е запознат с литературата по изследвания проблем, и е открил недостатъчно проучените му аспекти.

**Целта** е ясно формулирана и обоснована от литературния обзор, а именно използвайки възможностите на ТДЕхоКГ да се оцени надлъжната функция на лявата камера при АХ. Постигането на тази цел е предпоставка за получаване на нова информация, която да подпомогне клинициста в ежедневната практика.

**Задачите** са реално постижими, поставени ясно и конкретно за да разрешат планираната цел.

Дизайнът на проучването е основан на използване на съвременни диагностични методи. Информацията е събирана систематично и изчерпателно, а използваните методи за обработка и представяне на резултатите дават ясна представа за постигнатото от докторанта. Изследването е проведено върху 223 души – 151 с АХ и 72 здрави нормотоници. Оценявана е ЛК функция и структура чрез конвенционална и ТДЕхоКГ. 90 от хипертониците са лекувани с антихипертензивни медикаменти – моно-, комбинирана терапия в продължение на 12 мес. с цел постигане на оптимален контрол на АН и ЕхоКГ е проследен ефекта му върху ЛК.

За осъществяване на поставените задачи авторът използва богат набор от методи: (1) клинични методи; (2) конвенционална ЕхоКГ и ТДЕхоКГ. Той използва общоприети методи за съвременен статистически анализ, които правилно са прилагани в зависимост от вида на променливите и типа им разпределение, като тест на Student,  $\chi^2$  тест.

**Резултатите** са представени в 6 таблици и 32\_фигури. Резултатите от проучванията на д-р Марчев са добре онагледени и са прегледни. Представени в 7 основни раздела:

А. Надлъжната функция на лявата камера в хипертоници, спрямо здрави лица.

В. Лонгитудиналната спрямо радиалната функция на лявата камера при хипертонична болест.

С. Систолните спрямо диастолните промени в надлъжната функция на лявата камера при хипертоници.

D. Промени в надлъжната функция на лявата камера в различни стадии на заболяването.

E. Промени в надлъжната функция на лявата камера при различните видове ремоделиране на лявата камера при хипертензия (връзката структура – функция).

F. Ефекта от лечението върху надлъжната функция на лявата камера при започване на терапия на хипертоничната болест. 6

G. При каква част от пациентите е възможна оценка на левокамерната функция чрез тъканна Доплер ехокардиография.

Получените резултати са в по-голямата си част са потвърждение на данни от други автори. Резултатите са интерпретирани ясно. Въз основа на получените резултати авторът прави своите изводи. В основата си представеното изследване потвърждава, че ТДЕхоКГ подобрява сензитивността на ултразвуковото изследване за разкриване на началната ЛК дисфункция при АХ. Намалението на надлъжните скорости на лявата камера ранен белег на левокамерна дисфункция.

#### **Изводи:**

Изводите от дисертационния труд са 7 и отразяват в конспектиран вид проведените проучвания.

#### **Приноси:**

Приемам представените от дисертанта приноси .

От изключително значение, че това е единственото проучване у нас, в което редица зависимости се изследват за първи път, а резултатите от тях имат важно приложение, като това че различната ЛК геометрия се асоциира с различна надлъжна ЛК функция, че намалената надлъжна функция на ЛК предшества редуцията на радиалната ѝ функция. Дисертационният труд доказва способността на автора за разработване на научен проблем и творческа интерпретация на фактите.

По темата на дисертацията дисертанта има 9 **научни публикации** и **съобщения**, като в 8 от тях, той е първи автор, а 2 от съобщенията са изнесени на авторитетни международни конгреси.

**Заклучение:**

Дисертационният труд на д-р Марчев по своята значимост, актуалност, оригиналност и мащабност отговаря на научните критерии за “ докторска дисертация”. Д-р Марчев покрива количествените критерии посочени от Правилника за развитие на академичния състав в Медицински университет - Плевен.

Тези факти ми дават основание убедено да дам своя положителен вот и да предложа на уважаемото Научно жури към Катедра „Кардиология, пулмология и ендокринология” да гласува за присъждане на образователната и научната степен „доктор” на д-р **Сотир Тодоров Марчев**.

Плевен

Автор:

04.05.2012г.

Доц. д-р Снежана Тишева, д.м.