

СТАНОВИЩЕ

от доц. д-р Мария Цекова, д.м.н.

относно

Дисертационен труд „АНАЛИЗ НА РИСКОВИ ФАКТОРИ И БИОХИМИЧНИ МАРКЕРИ ЗА ИСХЕМИЧНА БОЛЕСТ НА СЪРЦЕТО В ПЛЕВЕНСКИЯ РЕГИОН”

на д-р Галя Найденова Атанасова, за присъждане на образователната и научна степен „Доктор” по научна специалност (03.01.47) – кардиология.

Д-р Найденова е редовен докторант по кардиология към Втора кардиологична клиника УМБАЛ”Д-р Г.Странски”, Катедра „Кардиология, пулмология и ендокринология”, МУ Плевен, с научен ръководител доц. д-р Мария Цекова, д.м.н.

Родена е на 16. 11. 1969 г.в гр. Плевен. Завършва медицина в МУ-Плевен през 1993 год. и от 1994 до 1995 г. е ординатор Добрич, ХЕИ Отдел ХДЮВ. От 1998 до 2000 г е ординатор - Плевен, Втора поликлиника , Второ детско отделение. От 2000 год. е общопрактикуващ лекар в Плевен. Редовен докторант във Втора кардиологична клиника УМБАЛ”Д-р Г.Странски”, Катедра „Кардиология, пулмология и ендокринология”, МУ Плевен от 28.10.2008 год.

Д-р Найденова е изследовател в 3 научно-изследователски проекта финансирани от МУ-Плевен:

1. Проект: - „РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА МЕТАБОЛИТНИЯ СИНДРОМ ПРИ КЛИНИЧНО ЗДРАВИ ХОРА ОТ ПЛЕВЕНСКИЯ РЕГИОН” , вх. №13/2010г.-Доц.Д-р Мария Любомирова Цекова – водещ изследовател, Доц. д-р Йорданова, доц. А. Велкова, д-р Галя Атанасова,. Финансиран от МУ-Плевен.
2. Проект: - „ГЕНЕТИЧНИ МАРКЕРИ ЗА ИНФАРКТ НА МИОКАРДА В ПЛЕВЕНСКИЯ РЕГИОН”, 2011 Доц. Д-р Емилия Лакова,-Доц. Д-р Мария Любомирова Цекова, д.м. – научен ръководител на докторант, д-р Галя Атанасова, вх. №D-1/2011 г. . Финансиран от МУ-Плевен.
3. Проект - „ИЗСЛЕДВАНЕ НА ГЕННИТЕ ПОЛИМОРФИЗМИ НА ИНХИБИТОРА НА АКТИВАТОРА НА ПЛАЗМИНИГЕНА ТИП-1 (РАI-1) И АПОЛИПОПРОТЕИН Е ПРИ ПАЦИЕНТИ С ОСТЪР КОРОНАРЕН СИНДРОМ” Доц. Д-р Емилия Лакова,.Доц. Д-р Мария Любомирова Цекова, д.м. – методичен, д-р Галя Атанасова, вх. №D-3/2012 г. Финансиран от МУ-Плевен.

Д-р Галя Найденова участва в колектив на 13 научни публикации, от които 4 са в чужбина и са свързани с разработените проекти.

Специализант по кардиология, Втора кардиологична клиника УМБАЛ”Д-р Г.Странски”, Катедра „Кардиология, пулмология и ендокринология”, МУ Плевен, зачислена на 10. 06. 2009 г.

Темата на дисертационния труд на д-р Галя Найденова Атанасова е актуална, тъй като в световен мащаб сърдечносъдовите и мозъчносъдовите заболявания са водеща причина за заболеваемост, инвалидизиране и смъртност.

Дисертацията е с обем 148 страници. Литературният обзор е 42 страници. Библиографията обхваща 163 заглавия, 7 от които са от български автори.

В *обзора* са обобщени съвременните данни относно: разпространението на някои рискови фактори за исхемична болест на сърцето, дислипидемията, метаболитния синдром, генетичните полиморфизми. От обзора дисертанката е обобщила нерешените проблеми по отношение на: честотата на метаболитния синдром (МетС) като рисков фактор за исхемична болест на сърцето (ИБС) в България; фактори, които имат отношение към МетС (HbA1, apolipoproteinB (apoB), apolipoprotein A1 (apoA1) и съотношението apoB/ apoA1 както и по отношение на генетичния код.

Целта е ясно формулирана: Да се анализират конвенционални рискови фактори, биохимични показатели и генетични маркери с цел оценка на риска за възникване на ИБС и в частност остър миокарден инфаркт (ОМИ).

Задачите са седем и са свързани със: изследване на липидния профил и съотношението apoB/ apoA1; изследване на разпространението на МетС като рисков фактор за ИБС при клинично здрави хора; изследване на HbA1 и на hs-CRP при хора с МетС; проучване на генетичните полиморфизми CYP2C8 и CYP2J2 при пациенти с преживян МИ.

Материал и методи:

1. Извършен е анализ на данни от описателно срезово проучване на представителна извадка (821 клинично здрави лица) от българското население в Плевенския регион за периода 2008 – 2009 г.
2. Изследване на връзката между нивото на hs-CRP и компонентите на МетС сред клинично здрави хора от Плевенския регион. За целта е проведено описателно срезово проучване в Плевенския регион за периода 2010– 2011 г., включени са 105 клинично здрави лица.
3. Изследвани са: връзката между съотношението ApoB/ApoA1, компонентите на метаболитния синдром и риска за възникването му при клинично здрави лица.

4. Проучено е нивото на HbA1 при клинично здрави хора с цел да се установи дали съществува значима разлика в нивата на HbA1 при хора с и без MetC.

5. Направен е анализ на резултатите от изследване на генетичните маркери за полиморфизми CYP2J2*7 и CYP2C8*3 при хора преживяли инфаркт на миокарда. За целите на анализа са използвани данните за генетичните полиморфизми на контролна група от здрави хора. Изследваната група пациенти, преживели миокарден инфаркт, за полиморфизъм CYP2J2*7 наброява 99 души. От тези 99 души 96 са изследвани и за наличие на полиморфизъм CYP2C8*3. Контролната група за полиморфизъм CYP2J2*7 е от 377 души, а тази за полиморфизъм CYP2C8*3 – 363 души.

Изследователската методика включва стандартизирано индивидуално интервю и компютърна програма за оценка на сърдечно-съдовия риск според европейския калкулатор SCORE. Определени са антропометрични показатели – обиколка на талия, ханш, ръст, тегло, BMI, атерогенен индекс както и набор от различни лабораторни методи на изследване.

Резултати: Хората с MetC имат най-малко два пъти по-голям риск от сърдечно-съдови заболявания (ССЗ), сравнени с тези без MetC. Отделно метаболитният синдром повишава риска от развитие на захарен диабет 2 тип с най-малко 5 пъти. Високосензитивният CRP е рисков фактор, интегриращ множество метаболитни и възпалителни фактори, които са в основата на развитието на нестабилни атеросклеротични плаки.

Три от четирите компоненти, проявили се като рискови фактори за възникване на инфаркт на миокарда са и компоненти на метаболитния синдром. Тези данни за изследваните участници от региона на град Плевен съвпадат до голяма степен с получените в последните години резултати в света, а именно, че метаболитният синдром се явява рисков фактор за възникване на инфаркт на миокарда. Това определя необходимостта от по-задълбочен анализ на компонентите на метаболитния синдром.

Изводите са 11, относно: честотата на метаболитния синдром, нивата на HbA1, hsCRP при изследваните лица, като в направеното изследване се установява асоциация между hs-CRP и MetC. Рискът от MetC нараства с повишаване нивото на hs-CRP, като тази връзка е по-изразена при жените. Най-ценни са изводите по отношение на генетичния полиморфизъм при болни с МИ, тъй като изследванията в страната и в чужбина са ограничен брой. Анализът на резултатите доказва, че

полиморфизмът CYP2C8*3 има по-голямо значение за възникване МИ в сравнение с CYP2J2*7 сред изследваните участници.

Дисертационният труд обхваща голям брой клинично здрави хора, както и достатъчен брой пациенти с миокарден инфаркт. Изводите и приносите са точно формулирани. На базата на приложени в дисертационния труд логистичен и регресионен анализи, д-р Найденова е направила оценка на риска за възникване на метаболитен синдром и степента на риска за исхемична болест на сърцето, като са разработени математични модели.

Два от *приносите* в дисертационния труд на Д-р Найденова са с потвърдителен характер, а *оригиналните приноси са шест*, получени са резултати от вариационен анализ на биохимични маркери и метаболитния синдром, като рисков фактор за ИБС в Плевенския регион, направен е анализ на асоциацията между CYP2J2*7 и CYP2C8*3 и възникването на миокардния инфаркт за Плевенския регион.

Дисертационният труд отговаря на критериите за присъждане на научно-образователна степен „доктор” и с това заключение изразявам позитивния си вот за присъждане на д-р Галя Найденова степента „доктор” по кардиология

04.02.2013

Подпис:.....

/доц.д-р М. Цекова, д-м.н./