

До Председателя на научното жури,
назначено със заповед на
Ректора на МУ-Плевен

Становище

От доцент доктор Пламен Димитров Петровски, Началник Клиника по функционална диагностика на сърдечно-съдовата система при ВМА-София, външен член на Научното жури на основание Заповед № 2654 от 03.12.2014г. на Ректора на МУ-Плевен

ОТНОСНО: Дисертационен труд на д-р Десислава Петрова за придобиване на научна степен „доктор” по научната специалност „Кардиология” с шифър (03.01.47) на тема „Влиянието на лечението на САП върху ехокардиографските диагностичните критерии за сърдечна недостатъчност със запазена фракция на изтласкване”

Уважаеми дами и господа,

Дисертационният труд на д-р Десислава Петрова е структуриран съгласно възприетите у нас стандарти за присъждане на научната степен „доктор”, като е представен във вид и обем, отговарящ на специфичните изисквания на съответната институция. Дисертационният труд включва 144 стандартни страници и обхваща – заглавие, съдържание, използвани съкращения, литературен обзор – 42 стр., цел и задачи – 1 стр., материали и методи – 18 стр., резултати – 40 стр., обсъждане – 16 стр., изводи – 1 стр., приноси – 1 стр., литература – 14 стр., публикации свързани с дисертацията – 1 стр. Дисертационният труд включва 34 фигури и 31 таблици. Библиографията обхваща 191 заглавия, от които 7 на кирилица и 184 на латиница.

Темата на дисертационния труд е много актуална, тъй като засяга две от най-честите заболявания във Вътрешната медицина: Стабилната ангина пекторис (САП) и Сърдечната недостатъчност (СН), като от особено значение е обследването на сърдечната недостатъчност със запазена левокамерна систолна функция- състояние с недобре дефинирани диагностични критерии и алгоритми за терапевтично поведение. Целта на проучването е ясно формулирана. За достигането ѝ са определени 5 задачи, които отговарят на зададената цел и са свързани с неизяснените до момента проблеми.

Материалът от пациенти (168) е подбран сред 386 пациенти, лекувани със сърдечна недостатъчност във Втора клиника по кардиология към УМБАЛ „Г. Странски“ и СБАЛК гр. Плевен, според включващи и изключващи критерии. Проучването е проспективно и обхваща 12 месечно проследяване на две таргетни групи- СНЗФИ с КБ и СНЗФИ без КБ.

В проучването е използван широк набор от клинични и инструментални методи с акцент върху съвременното ехокардиографското изследване, което се оказва ключово за диагностицирането на СН със запазена ФИ. Приложените статистически методи за анализ на получените резултати са добре подбрани.

На базата на направените изследвания могат да се отбележат следните резултати:

- Неинвазивните методи за разпознаване наличието на значима коронарна болест (ЕКГ в покой, стрес тест, конвенционална ехокардиография) при СНЗФИ имат ограничено значение и се потвърждава необходимостта от комбинираното им приложение. NT-proBNP е доказано чувствителен маркер за налична СН. Тъканната ехокардиография показва известно предимство, като най- доказателни за налична исхемия са ранната систолна скорост на митралния анулус (S') (съществено намалена при СНЗФИ и КБ и корелираща със степента на ангажиране на коронарните артерии) и съотношението E/E' , което се увеличава сигнификантно при наличието на КБ.
- 12 месечното проследяване на изследваната и контролната група показва като цяло по-висока честота на повторни хоспитализации при пациентите с КБ, но по-ниска смъртност при тях. По отношение типа реваскуларизация – интервенционално или хирургично, известно различие се наблюдава в броя повторни хоспитализации (с по-висока честота при лекуваните с АКБ), но не и по отношение на едногодишната смъртност.
- След 12 м лечение на СНЗФИ и КБ единствено ФИ като метод на конвенционалната ехокардиография, показва динамика: сигнификантно намалява въпреки проведената реваскуларизация. Ранната диастолна скорост E' значимо нараства след провеждане на лечение на КБ, а съотношението E/E' показва добра корелация с функционалния клас СН в края на проследяването.

Направените 6 извода отговарят на поставените задачи, получените резултати са с практическа стойност, а приносите са изчерпателно формулирани. Особено интересен е бти извод, в който авторът установява, че ФИ след лечение на СНЗФИ и КБ намалява без да корелира със стойностите на E/E` и с ФК по NYHA, което я прави ненадежден маркер за проследяване ефекта от терапията.

Съгласен съм със справката за приносите на автора, като за мен най-голяма стойност има бти извод . Втори извод за влиянието на миокардната исхемия върху показателите за лонгитудинална систолна и диастолна функции, както и проучената връзка между лечението на САП при СНЗФИ и тъканната ехокардиография също са оригинални приноси на дисертационния труд.

В заключение, така представеният дисертационен труд отговаря на критериите за присъждане на научната степен „доктор”, което ми дава основание да гласувам положително и препоръчам на уважаемите членове на научното жури, да подкрепят с позитивен вот неговата защита.

09/04/2015г

София


Доц.д-р Пламен Петровски д.м.