

СТАНОВИЩЕ

от

проф. д-р Федя Петров Николов, д.м.,

ръководител Първа катедра по вътрешни болести,

началник на кардиологична клиника при МУ - Пловдив

Относно: Конкурс за Академична длъжност „Доцент” по научна специалност „Кардиология”, шифър 03.01.47, обявен в ДВ бр. “61” за нуждите на Катедра „Пропедевтика на вътрешните болести” при Факултет по Медицина на Медицински Университет- Плевен.

Заповед N2134 на Ректора на Медицински Университет- Плевен

В обявеният конкурс за „Доцент” по кардиология е допуснат един кандидат- Д-р Аспарух Георгиев Николов д.м., асистент в Клиника по вътрешни болести, на Катедра „Пропедевтика на вътрешните болести” при Факултет по Медицина на Медицински Университет- Плевен.

Кандидатът е представил цялата документация, необходима за изготвяне на рецензията, съобразно изискванията.

Д-р Аспарух Георгиев Николов е роден на 10.08.1984 в град Плевен. Завършва МГ „Гео Милев”, Плевен и след това Медицински Университет- Плевен с отличен успех. През 2009 г. започва работа като лекар-ординатор в Клиника по Вътрешни болести. През 2010 и 2011г. е Хоноруван-преподавател- Клиника Вътрешни Болести; Катедра „Пропедевтика на вътрешните болести”, Медицински Университет, Плевен, а от 2011г. е Лекар-асистент. През 2014г. придобива образователна и научна степен „Доктор” по научна специалност Кардиология (03.01.47), след успешна защита на дисертационен труд на тема: „Клинико-имунологичната връзка между промените в обмяната на еластин и колаген тип IV и съдовите увреждания при болни със захарен диабет тип 2 и артериална хипертония без органични усложнения”- Диплома № D0030, а през 2016г.- придобива специалност по Кардиология- Диплома № 020314.

I. Научно-изследователска дейност

Д-р Аспарух Николов е представил списък с общ брой 55 научни разработки: 29 реални научни публикации и 26 участия в научни форуми. 14 от публикациите са в чужди научни списания, а 15 в български научни списания и 1 брой Автореферат. В 17 от статиите Д-р Николов е първи автор. Общият импакт фактор (IF) на Д-р Николов е 62,759. Справката за цитиранията издадена от Медицинска библиотека на Медицински Университет- Плевен показва 35 цитата (1 от български и 35 от

чужди автори). Правят впечатление публикациите във водещи специализирани български списания като „Наука Кардиология“, „Journal of IMA B“, а също така и в престижни чужди списания като „Atherosclerosis“, „Central European Journal of Immunology“, „Vascular Pharmacology“, „American Journal of Human Biology“, „Journal of Investigative Medicine“- всичките с импакт фактор (IF).

Д-р Николов има 8 участия в България и 18 участия в научни форуми в чужбина с доклади или постери под организацията на престижни европейски и световни конференции от ESC (European Cardiology Society), EAS (European Atherosclerosis Society), IAS (International Atherosclerosis Society), ESH (European Hypertension Society), ISH (International Hypertension Society), EASD (European Association for the study of Diabetes), EASO (European Association for the study of Obesity).

Считам, че научната продукция на Д-р Николов съгласно ПРАС на МУ-Плевен е достатъчна за заемане на конкурсната длъжност.

В научните статии Д-р Николов разглежда различни проблеми в областта на клиничната кардиология, а също така и важни интердисциплинарни въпроси като захарен диабет тип 2, микроваскуларни увреждания, обезитет, обмяна на съдовите протеини еластин и колаген тип IV в норма и патология.

Научните приноси на Д-р Николов са свързани основно с проблеми в областта на артериалната хипертония, коронарната артериална болест, атеросклероза, захарен диабет тип 2, обезитет и промените в обмяната на еластин и колаген тип IV и съдовите увреждания. В този аспект Д-р Николов има 12 приноса с научно-приложно и клинично-практическо приложение:

1. За първи път в България са проучени анти-еластинови антитела (IgG, IgM, IgA) при диабетици тип 2 с артериална хипертония без органни усложнения. Повишените нива на IgA анти-еластинови антитела показват интензивно еластиново разграждане и са свързани както с процеса на развитие на диабетна микроангиопатия, така и с контрола на артериалното налягане.
2. За първи път в България е използван метод за определяне на несвързаните IgG AEAb в серум на пациенти със ЗД тип 2 и АХ без органни усложнения. Несвързаните IgG AEAbs се асоциират с ускорената акумулация на липиди в артериите (несвързаните IgG AEAb сеумни нива корелират с триглицеридите, холестерола и повишеното артериално налягане).
3. Повишените нива на несвързани IgG AEAbs са свързани с развитието на съдови усложнения. Несвързаните IgG AEAbs могат да бъдат използвани като индикатор за диагноза и прогноза на микроваскуларните компликации при диабетици с артериална хипертония без органни усложнения.
4. Определени са Анти-KIV антитела (IgM, IgA и IgG) при диабетици с артериална хипертония. Серумните AKIV IgG корелират с наличието на ретинопатия. Този факт

се потвърждава и при разделянето на диабетиците с васкуларни усложнения на две подгрупи в зависимост от наличието на ретинопатия. Серумите нива на анти-KIV IgG могат да се използват като маркер за диагнозата и прогнозата на диабетна ретинопатия. Анти-KIV IgG са свързани с развитието на диабетна ретинопатия.

5. Пациентите със захарен диабет (ЗД) и артериална хипертония (АХ) са в по-висок риск за развитие на съдова болест. Показана е връзка между повишените серумни нива на анти-колагенови тип IV IgM и развитието на диабетна нефропатия. Определянето на серумни анти-колагенови тип IV IgM може да бъде полезен маркер за идентифициране на болни със ЗДТ2 и АХ, които са с висок риск за развитие на съдови увреждания.

6. Показано е, съществуването на връзка между промените в нивата на серумните АЕAbs IgA, ЦИК, затлъстяването и есенциалната хипертония. Определянето на серумните АЕAbs IgA и ЦИК може да бъде полезен метод за мониториране развитието на артериална хипертония при пациенти със затлъстяване.

7. В същата група пациенти са изследвани и циркулиращи еластин-антиеластинови имунни комплекси (ЦИК) и ЕДП. Определянето на серумните ЕДП и ЦИК може да бъде полезен метод за мониториране развитието на артериална хипертония при пациенти със затлъстяване.

8. Изследвани са серумните нива на еластинови деградационни пептиди (ЕДП) при 44 болни със стабилна коронарна артериална болест и контролна група от 42. При пациентите със стабилна коронарна артериална болест (С-КАБ) са установени промени в метаболизма на еластина, които са свързани с ускорена деградация и освобождаване в серума на циркулиращи еластинови деградационни пептиди. Завишените серумни ЕДП нива показват процес на увреждане на съдовата стена при болни със С-КАБ.

9. Изследвани са липидните индекси, заедно с обмяната на основен базално-мембранен протеин колаген тип IV (KIV) при 93-ма пациенти със ЗДТ2 и АХ и 42 възрастово и пополово съвпадащи контроли. Установената корелация между засилената обмяна на колаген тип IV (повишени Анти-KIV IgG) и липидните индекси (особено TC/HDL и TG/HDL), показва, че те могат да бъдат по-полезни отколкото изолираните показатели на липиден профил в серума при идентифициране на субекти по-податливи за развитие на съдова увреда.

10. В друго проучване са проследени посочените липидни индекси, заедно с обмяната на базално-мембранен протеин еластин при посочените пациенти. Установена връзка между повишението на Анти-еластинови IgA антитела и високите липидни индекси и развитието на микроваскуларни усложнения при болни със ЗДТ2 и АХ.

11. За първи път е разработен метод за определяне на серумните нива на AGE-ЕДП в серума на диабетици втори тип с артериална хипертония без органични усложнения.

Установена е връзка между серумните нива на AGE-ЕДП и съдовите увреждания. Измерването на AGE-ЕДП могат да бъдат полезни за мониториране на развитието и лечението на диабетните съдови увреждания.

12. Изследвани са серумните нива на еластинови деградационни пептиди при болни със захарен диабет тип 2 и контролна група от 42. Група 1 (диабетици със съдови увреждания) показват по-високи серумни нива на ЕДП спрямо контролите ($p < 0,01$). Вероятно ЕДП са свързани със съдовата увреда.

13. В съавторство са изследвани серумните концентрации на Ендотелин-1 и С-реактивен протеин при пациенти с артериална хипертензия със и без захарен диабет тип 2, а също така и ролята на матриксна металпротеиназа-2 и -9 при хипертензивни пациенти със ЗДТ2.

Д-р Николов има 2 приноса с потвърдителен характер:

1. Определени са анти-AGEs антитела. Проучването показва, че изследването на нивата и вероятно динамиката на анти-AGEs антителата могат да направят възможно диагностицирането и прогнозирането на тежестта на късните усложнения на диабета.
2. Потвърдено е, че имунната система взема участие във физиологичната и патологичната обмяна на съдовите протеини еластин и колаген тип IV.

Качеството на представените публикации отговаря напълно на академичните изисквания на МУ-Плевен.

Д-р Аспарух Николов е участвал в 4 научно-изследователски проекта, финансирани от МУ-Плевен:

1. **N1/2011-** Клинико-имунологичната връзка между промените в обмяната на еластин и колаген тип IV и съдовите увреждания при болни със захарен диабет тип 2 и артериална хипертония без органични усложнения; Ръководители: Доц. Иван Цинликов, Доц. Георги Николов
2. **N7/2013-** Клинико-имунологична връзка между промените в серумните концентрации на ендотелин-1 (ЕТ-1) и матриксните металопротеази-2 и 9 (ММП-2 и 9) при диабетници с артериална хипертония; Ръководители: Доц. Анелия Димитрова, Доц. Милена Атансова и Доц. Иван Цинликов, МУ-Плевен
3. **N12/2016-** Промени в обмяната на еластин и абнормна ендотелна функция при болни с артериална хипертония в различни стадии; Ръководители: Доц. Иван Цинликов, Доц. Милена Атансова
4. **N16/2016-** Определяне на липопротеин-свързаната фосфолипаза A2, аполипопротеин В и аполипопротеин А1, като предиктори на кардиоваскуларен риск у пациенти с метаболитен синдром; Ръководители: Доц. Иван Цинликов

II. Учебно-преподавателска дейност

В течение на времето Д-р Николов се е изградил като отличен университетски преподавател: докторант по кардиология, асистент, в Катедра „Пропедевтика на вътрешните болести”, Медицински Университет- Плевен. Неговата преподавателска дейност е значителна по обем- практически упражнения на студенти по медицина (обучение на български и английски език в 4-ти и 5-ти семестър):

2012/2013г.- Обучение на английски език- 421 учебни часа; български език- 31ч.

2013/2014г.- Обучение на английски език- общо-739ч.

2014/2015г.- Обучение на английски език- общо-675ч.

2015/2016г.- Обучение на английски език- общо-372ч.

Представена е справка за участието на Д-р Николов в семестриален изпит по „Пропедевтика на вътрешните болести” на студенти по медицина на български и английски език, изнасяне на лекции от лекционен курс по „Пропедевтика на вътрешните болести” на студенти по медицина на български и английски език, тематични семинари по Кардиология с лекари-стажанти.

III. Диагностично-лечебна дейност

Д-р Николов е специалист по кардиология, който владее и прилага основните методи за неинвазивна диагностика и лечение на сърдечно-съдовите заболявания. Владее отлично английски език и руски език. Член е на Българското Дружество по Кардиология (БДК), на Европейската Асоциация за Изучаване на Диабета (EASD), на Американската Диабетна Асоциация (ADA), на Европейското Дружество по Атеросклероза (EAS), на Българската Асоциация за Изучаване на Затлъстяването и свързаните заболявания (BSORD), на Европейската Асоциация за Изучаване на Затлъстяването (EASO), на Канадската Мрежа за изучаване на Затлъстяването (CON-RCO), на Международното Дружество по Матриксна Биология (IMBS). Интердисциплинарната активност на Д-р Николов се потвърждава и през 2011г., когато Д-р Николов е награден с EASD Грант за посещение на курс на EASD Робърт Търнър за Клинични Проучвания проведен в „Окфордски Център по Диабет, Ендокринология и Метаболизъм”, Оксфорд, Великобритания, а през същата година Д-р Николов е награден с една от 15-десете образователни стипендии от Фондация „Хауърд” за посещение на Лятно училище за специалисти по изучаването на безитет, „Даунинг Колеж”, Кеймбридж, Великобритания.

Заклучение:

Считам, че със своята квалификация, научно-изследователска, учебно-преподавателска и диагностично-лечебна дейност Д-р Николов напълно отговаря на изискванията от Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в Медицински Университет- Плевен.

Гореизложените аргументи ми дават основание да предложа на уважаемите членове на Научното жури да гласуват положително за избора на Д-р Аспарух Георгиев Николов д.м. за „Доцент” по Кардиология към Катедра „Пропедевтика на вътрешните болести” при Факултет по Медицина на Медицински Университет- Плевен.

01.11.2016

Проф. Ф. Николов: