

Р Е Ц Е Н З И Я

**От проф. д-р Снежанка Томова Тишева – Господинова, дмн, FESC
Ръководител Катедра „Кардиология, пулмология и ендокринология „
при МФ на МУ Плевен, член на научно жури, назначен със заповед
№1309 от 04.07.2017г.на Ректора на МУ-Плевен**

Относно: Конкурс за академична длъжност професор в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, проф. направление 7.1 Медицина и научна специалност „Кардиология“ при НИИ-МУ-Плевен обявен в ДВ 34/28.04.2017г

Конкурсът се провежда при спазване на изискванията на ЗРАСРБ, ППЗРАСРБ и Правилник за условията и реда за придобиване на научните степени и заемане на академичните длъжности в МУ - Плевен

Документи за участие в конкурса е подал доц. д-р Пламен Маринов Гацов, дмн, Зам началник на Клиника по Кардиология на II ГБ-София, който е единственият претендент в настоящия конкурс.

Не съм намерила нарушения в досегашния ход на конкурса. Заявявам, че нямам общи научни трудове с претендента и участието ми в настоящото научно жури не поражда конфликт на интереси.

Данни от професионалната биография:

Доц. д-р Пламен Маринов Гацов е роден на 20.12.1961 година в гр. Г.Оряховица обл.В.Търново Завършил е медицина в МУ-Плевен през 1987 година. През 1992 година придобива специалност „Вътрешни болести, и през 1996 година – специалност по „Кардиология“. През 2002 придобива статута на Европейски кардиолог. Специалист по инвазивна кардиология от 2003г. Магистър по здравен менджмънт от 2012г.

Започва своята практика в РБ-Г.Оряховица през 1987г. От 1989 до 1995г. е асистент в СБАЛССЗ - гр.София От 1995 година е ст. асистент и главен асистент. в същата болница, а от 2007 до 2010 година е ст.н.с. II ст - в същата структура. От 2010 г. до 2015г - доцент в МФ на СУ „Климент Охридски“. От 2015 г. зам. Началник на КК във II МБАЛ-София.

Доц. Гацов специализира инвазивна кардиология в Атина-КХ"Онасис"-1998г., Осака през 2000 година и през 2003 година в Сент Луис,САЩ.

През 2006 г след успешна защита на дисертационен труд на тема „Влияние на колатералните съдове и на някои хипотензивни медикаменти върху коронарния кръвоток при болни с с едноклонова каранарна болест“, придобива ОНС „доктор“. Владее ДЕхоКГ на експертно ниво от 2006г. През 2015 година защитава втори дисертационен труд на тема” Неинвазивни, ангиографски и ендоваскуларни показатели за коронарна реваскуларизация при болни с гранични по тежест коронарни стентове” и придобива НС доктор на науките в СУ „Климент Охридски“.

Научни приноси

Научната дейност на доц. Гацов го характеризира като клиницист с проявен афинитет както към проучвания в диагностиката, терапията и профилактиката на социално-значими заболявания, така и към инвазивните изследвания на сърцето. Изследванията на колегата се отнасят до редица проблеми на сърдечносъдовите заболявания, които бих обобщила в няколко направления:

I., „Влияние на колатералните съдове и на някои хипотензивни медикаменти върху коронарния кръвоток при болни с с едноклонова коронарна болест”-дисертация доктор по медицина от 01.07. 2005г.(№2)

Научните изследвания по тази дисертация са проведени в Кардиохирургичен център „Онасис”, гр. Атина, Гърция и в Националната кардиологична болница, гр. София, България. Проучването е наградено с Изследователска стипендия на Европейското кардиологично дружество за 1997-а година (ESC Research Fellowship for 1997)

II.”Неинвазивни, ангиографски и ендоваскуларни показатели за коронарна реваскуларизация при болни с гранични по тежест коронарни стенове”-дисертация – доктор на медицинските науки от 16.03.2015г. (№1)

Научните изследвания по тази дисертация са проведени в Клиниката по кардиология на Университетска болница „Лозенец”, медицински факултет на СУ „Св. Кл. Охридски”, гр. София.

Свързани с тази научна област са и монографиите „Коронарна физиология и хемодинамична оценка на стенозите“ (3), „Небиволол- механизъм на действие и клинично приложение“ (4), „Коронарен кръвоток“ (5); главите от учебник по кардиология и сборник - № 81 и 9; статиите в чужди списания - № 20, 21, 22 и 23, както и в български списания - № 29, 30, 31, 39, 33, 46, 49, 51, 54, 63, 64, 65, 66 и 73. В тази област са и докладите № 76, 79, 78, 82, 85, 87, 89, 92, 93, 99, 105, 106, 107, 111, 118, 126, 127, 133, 143, 148, 149, 155, 157, 166, 167, 176, 178, 179, и 180 на научни конгреси и конференции у нас и в чужбина.

Основните приноси в тази научна област са следните:

1. Извършена е цялостна клинична, анатомична и функционална характеристика на една от най-често срещаните в ангиографската лаборатория група болни – тези с гранични по тежест стенози на коронарните артерии.

2. Съпоставени са помежду им основните методи за анатомична оценка на тежестта на стенозите – визуална, количествена коронарна ангиография (QCA) и вътресъдов ултразвук (IVUS).

3. Установена е честотата на доказване на миокардна исхемия от най-често използвания неинвазивен диагностичен метод – ЕКГ-тестът с физическо натоварване, при болните с гранични по тежест коронарни стенози. Доказва се наложително използването на интраваскуларни методи за оценка на коронарния резерв и анатомия (FFR, CFR и IVUS). В реална обстановка е оценено влиянието на измерването на КР в катетеризационната лаборатория върху вземането на решение за или против коронарна реваскуларизация.

4. За пръв път са въведени два нови коефициента: неинвазивен - на миокардна исхемия и инвазивен – на съдово съпротивление, като е оценена тяхната полезност в светлината на проучването.

5. Изследвано е влиянието на рисковите фактори върху КР. Въпреки, че РФ определят далечната прогноза при болните с ИБС, в проучване е показано, че тяхното наличие не влияе пряко върху коронарния резерв при болните с гранични коронарни стенози.

6. Установени са зависимостите между анатомична и функционална оценка на коронарното кръвообръщение. Намерена е добра корелация между отделните анатомични показатели с FFR, както и с новосъздадения от нас коефициент на съпротивление на стенозата (KCC), съчетаващ относителния спад на налягането и скоростта на коронарния кръвоток след стенозата.

7. Намерени са прагови величини на показателите от анатомичните изследвания за откриване на стенози, водещи до понижен КР и налагащи коронарна

реваскуларизация (ПКИ или АКБ). Изведени са точни цифри на тези показатели за откриване на исхемия-предизвикващите стенози, при които трябва да се извърши реваскуларизация. За пръв път са установени такива прагови стойности за откриване на стенози водещи до понижен CFR.

8. Сравнен е ефектът върху коронарната хемодинамика на две от обичайно препоръчваните дози на папаверин, приложен интракоронарно за предизвикване на миокардна хиперемия

9. За пръв път в голяма група болни с гранични по тежест коронарни стенози е установен интервалът от време, в който трябва да се изследва КР при и.к. инжектиране на натриев нитропрусид.

10. Използвайки за база известната класификация на Levine, е създадена нов тип класификация на колатералните съдове, разделяща ги на проксимален, дистален и смесен типове, според сегмента на донорната артерия, от която водят началото си. Установено е влиянието на степента на изпълване на оклудирания артерия, според скалата на Rentrop и на типа на колатералите, поотделно и в комбинация върху скоростта на кръвотока в донорната коронарна артерия.

11. Предложен е нов метод – брой на ангиографските кадри до поява на контрастното вещество в оклудирания артерия, за оценка на колатералното кръвоснабдяване. Този метод е лесно изпълним, не налага допълнителна апаратура и дава точно оценка за времето за колатерално изпълване на запушения коронарен съд.

12. Установено е влиянието на степента на изпълване на оклудирания артерия, съгласно скалата на Rentrop и на типа на колатералите, върху времето до начално изпълване по колатерали на оклудирания артерия. Това може да влияе върху тежестта на миокардната исхемия в оклудирната зона и върху процесите на атерогенеза в донорния съд.

13. Създаден е експериментален модел за изследване ефекта върху коронарните артерии на различни вазоактивни медикаменти. Чрез този модел е установено влиянието на някои хипотензивни медикаменти (натриев нитропрусид и нитроглицерин) върху морфологичните параметри и параметрите на коронарната хемодинамика при болни с едноклонова коронарна болест.

14. Съпоставени са методите за измерване на коронарния резерв, базирани на скоростта на коронарния кръвоток (получени от системата FloWire/FloMap) и обемния коронарен резерв, отчитащ промените в диаметъра на коронарните артерии. Отличната корелация между двата метода, говори за взаимозаменяемост.

III. Приноси, произтичащи от научни трудове, несвързани с дисертационните трудове:

A/ ИНВАЗИВНА КАРДИОЛОГИЯ

В тази научна област са публикацииите в учебник по кардиология (11), сборник (7), статии в български списания (24, 25, 26, 47, 48, 52, 53, 62, 70), доклади на международни (77, 83 и 88) и български (94, 97, 103, 109, 115, 116, 122, 128, 142, 144, 150, 158, 160, 161, 165, 169, 170, 172, 173, 177, 181) конгреси и конференции. Доклад на тази тема (88) е отличен на 65^{-та} Годишна научна среща на Японското кардиологично дружество.

1. Посредством коронарна ангиоскопия е установена разликата в увреждането на различните видове коронарна атерома, вследствие приложението на балонна ангиопластика.

2. Анализирани са нови методи за диагностика и лечение в инвазивната кардиология като трансрадиален достъп, директно коронарно стентирание,

микрухирургичен балон (cutting balloon), двуетапно стентирание и стентирание на комплексни коронарни стенози.

3. Оценени са мястото на сърдечната катетеризация в диагностиката на дисекиращата аневризма на аортата и на електрокардиографските промени след РТСА. Описани са интересни клинични случаи от практиката.

Б./ СЪРДЕЧНА РЕСИНХРОНИЗИРАЩА ТЕРАПИЯ (CRT)

Научните разработки на доц.Гацов в областта на ранната постоперативна ресинхронизираща терапия са първите в България и едни от първите в света. Публикациите в тази област са в български списания (56, 58, 71, 74), на международни (78, 86) и български (108, 171, 175) конгреси и конференции;

1. Създаден е експериментален модел за изследване ефекта на сърдечната ресинхронизираща терапия в ранния постоперативен период.

2. Изследвани са ефектите на сърдечната ресинхронизация върху сърдечния дебит при болните след сърдечна операция.

3. Изследвани са ефектите на сърдечната ресинхронизация върху следоперативното възстановяване на болните с проводни нарушения и сърдечна недостатъчност.

В/ ИСХЕМИЧНА БОЛЕСТ НА СЪРЦЕТО

Публикациите са в български списания (25, 26, 44, 49, 54, 59), на международни конгреси (89, 90) и национални конгреси и конференции (91, 98, 99, 119, 124, 136, 138, 142, 164, 182, 183, 185) :

1. Установена е клиничната информативност на някои клинични и инструментални показатели за откриване на коронарна болест при жените, както и на овариалната поликистоза, като рисков фактор за сърдечно-съдови заболявания при жените.

2. Изясняване на честотата и тежестта на множествените съдово-облитеративни заболявания при пациентите в кардиологични отделения и отделенията по съдова хирургия.

3. Изяснена е честотата и механизма на възникването на остър коронарен синдром при нормални коронарни артерии.

4. Описани са редки клинични случаи

Г/ РИТЪМНИ И ПРОВОДНИ НАРУШЕНИЯ НА СЪРЦЕТО, СЪРДЕЧНО ПЕЙСИРАНЕ

Публикациите са в международно (14), в български списания (50, 67, 72, 74, 75) и на български конгреси и конференции (119, 145, 147):.

1. Изследвана е хемодинамиката при болните с пейсмейкъри. Описани са правилата за диагностициране и лечение на нередките случаи на поява на «пейсмейкърен синдром» при болните с нефизиологично сърдечно пейсиране.

2. Направен е обзор на литературните данни за синдрома на Бругада.

3. Направен е обзор на видовете използвани интравенозни анестетици при електрокардиоверсио.

Д./ КАРДИОМИОПАТИИ И РЯДКО ДИАГНОСТИЦИРАНИ СЪРДЕЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Публикациите са в учебник по кардиология (10), в български списания (38, 40, 41, 42, 43, 45, 55, 57, 61, 68 и 63) и доклади на международни (80, 84) и национални конгреси (98, 104, 120, 130, 139, 154, 156, 163). За пръв път в България, в сътрудничество с медицинския университет в Хайделберг, Германия, е установена генетична аномалия, отговорна за рядка форма на хипертрофична кардиомиопатия.

1. За пръв път в България е описан случай на Тако-Цубо кардиомиопатия.

2. За пръв път в България и един от малкото случаи в света е установена приживе Папиларна ендотелна хиперплазия (ПЕХ, „Псевдоангиосарком на Масон“). Диагнозата е поставена с ендомиокардна биопсия.

3. Описани са редки случаи на хипертрофична и рестриктивна кардиомиопатия, в съчетание с други заболявания. Описан е случай на масивна рецидивираща миоперикардна ехинококоза при млад човек, с обзор на литературата, както и случай на доказана с ендомиокардна биопсия на изолирана сърдечна амилоидоза с обзор на литературата.

4. Описани са редки случаи на вродени сърдечни малформации (коарктация на аортата, междупредсърден дефект тип sinus venosus) в съчетание с ИБС.

Е/СЪРДЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ

Една част от тези изследвания са свързани с провеждането на Дългосрочния регистър на сърдечната недостатъчност към Европейското кардиологично дружество (ESC Heart Failure Long-Term Registry). За заслуги по подготовката на регистъра доц. Гацов е награден с медал през 2011г. в Белград. Публикациите по темата са в международни научни списания (13, 15, 17, 18, 19), в български списания (33, 34, 46) и на български конгреси (100, 102, 114, 121, 140, 153, 157, 159).

Ж./АРТЕРИАЛНА ХИПЕРТОНИЯ

Публикациите по темата са: монографията „Небиволол – механизъм на действие и клинично приложение“ 2008г. (4), статии, публикувани в български списания (28, 32, 34, 35) и национални конгреси (110, 111, 117, 125, 134, 185 и 186).

Наукометрични данни

Доц. Гацов представя списък на следните отпечатани научни публикации:

Общ брой на научните трудове	186
Реални публикации	75
Дисертация доктор на медицинските науки (д.м.н.)	1
Дисертация доктор по медицина (д.м.)	1
Публикации в монографии, учебници, сборници и списания - общо	73
В монографии	3
В учебник	3
В сборници	3
В списания в чужбина	12
В списания в България	52
Реални публикации след придобиване на звание „Доцент“	46
Доклади на научни конгреси, конференции и симпозиуми - общо	111
Доклади на международни конгреси	15
Доклади на конгреси и конференции с международно участие в България	20
Доклади на български конгреси и конференции	76
Наградени доклади на международни конгреси	1
Самостоятелни публикации (единствен автор)	66
Първи автор	49

Цитирания – общо	349
В България	42
В чужбина	307

Общ IF на публикациите 115,399 HI-5.

Преподавателска дейност

Учебно-преподавателската дейност на доц Гацов включва работа със студенти по медицина в СУ „Св. Климент Охридски“ през периода 2012 -2015г. както и със студенти по рехабилитация и ерготерапия, лекционни курсове по медицински форуми на ДКБ, участие в държавната комисия за специалност кардиология.

Учебната наатовареност за този период е 460,8ч. и средно 153,6 ч. годишно

Учебната наатовареност на доц. Гацов за преподавателския му стаж е добра и позволява натрупването на педагогически опит, който е много важен за развитието му като академичен преподавател.

Ръководство /участие в изследователски проекти /програми:

Доц. Гацов не представя е данни за това да е бил научен ръководител на докторанти. или специализанти по кардиология.

Доц. П.Гацов е участник в 6 международни изследователски проекта ,които са приключили успешно.

Експертна и лечебно-диагностична дейност

Доц.Гацов е работил и провеждал своето обучение във водещи университетски болници в България. Правоспособен интернист, кардиолог и инвазивист в областта на сърдечно-съдовата патология. Владее редица ВСД методики-експерт, инвазивна кардиология, ДЕХОКТГ. Владее английски, немски, руски и гръцки език.

Член е на редакционната колегия на сп. „Българска кардиология“-гл.редактор, Fellow на ESC, член на BBC – фондация, EAPCI-член от 2009, член на Дружеството на кардиолозите в България, на БЛС. Член на дружеството по интервенционална кардиология - България и на неговия УС, член на The International Committee of Medical Editors и на Editors' Network, член на редакционната колегия на „Catheterization and Cardiovascular Interventions“ и на „ESC Heart Failure“ Член на 19 научни журита в областта на кардиологията. *Горните данни са доказателство за високото ниво на професионална и административна компетентност , които има доц. д-р Гацов.*

Заклучение :

Доц. Пламен Гацов е дългогодишен хабилитиран лекар с две специалности – вътрешни болести и кардиология. Той е отлично подготвен клиничен лекар и изследовател. Специализациите му се финализират с ново ниво на познание, което го прави престижен учен и експерт в областта на кардиологията.

Въз основа на казаното по-горе давам много висока оценка на научноизследователската и клинична дейност на доц. Гацов . Считам, че наукометричните данни съответстват на показателите за избор на професор. С пълна убеденост заявявам, че има пълно основание доц. Д-р Пламен Маринов Гацов да бъде избран за професор В НИИ на МУ-Плевен и препоръчвам на членовете на научното жури да гласуват положително за удостоверяването ѝ с това научно звание.

25 август 2017
гр.Плевен

Проф.д-р Снежанка Томова Тишева-
Господинова, дмн

