

РЕЦЕНЗИЯ

От

Проф. д-р Мария Любомирова Цекова, д.м.н.

Ръководител катедра "Пропедевтика на вътрешните болести",

Медицински Университет – Плевен

На

дисертационен труд за придобиване на научна степен

„Доктор на науките”

по специалност „Кардиология”, шифър 03.01.47

на тема „СТРЕС – ИНДУЦИРАНА (ТАКОЦУБО)

КАРДИОМИОПАТИЯ В БЪЛГАРИЯ”

на доц. д-р Сотир Тодоров Марчев, д.м.

**Въз основа на Заповед № 938 от 24.04.2018 на ректора на
Медицински университет - Плевен Проф. д-р Славчо Томов, д.м.н. за
включването ми в състав на научното жури по защитата на
дисертационния труд.**

Представеният за рецензия дисертационен труд на доц. Сотир Марчев е разработен към Катедра "Пропедевтика на вътрешните болести" на Медицински Университет – Плевен. Трудът бе представен за разкриване пред Катедрен съвет на 26 февруари 2018 г. като всички присъстващи 11 члена на катедрата гласуваха единодушно „ЗА“. Със Заповед № 619 от 20.03.2018 на Ректора на Медицински университет -

Плевен Проф. д-р Славчо Томов на базата на доклад от Ръководител катедра "Пропедевтика на вътрешните болести" и Решение на Факултетен съвет на Факултет „Медицина“ от 20.03.2018 г., доц. Сотир Марчев бе зачислен в докторантура на самостоятелна подготовка за придобиване на научна степен „Доктор на науките“ по специалност „Кардиология“ и бе открита процедура по пробация на дисертационният труд.

На 21 март 2018 г. се проведе Разширен катедрен съвет за Вътрешна защита на дисертационния труд в присъствието на външните за катедрата Проф. Димитър Раев., Проф. Румяна Търновска, Проф. Тони Веков, Доц. Марияна Господинова. Бе представено и писмено становище от проф. Владимир Данов. След представянето на разработката от доц. Сотир Марчев, изслушване на изказванията и становищата, всичките 19 присъстващи члена на Разширения катедрен съвет гласуваха единодушно „ЗА“ отчисляване на доц. Сотир Марчев от докторантура и за защита на дисертацията пред научно жури.

Със Заповед № 907 от 20.04.2018 на Ректора на Медицински университет - Плевен Проф. д-р Славчо Томов на базата на доклад от Ръководител катедра "Пропедевтика на вътрешните болести" и Решение на Факултетен съвет на Факултет „Медицина“ от 18.04.2018 г., доц. Сотир Марчев бе отчислен от докторантура на самостоятелна подготовка за придобиване на научна степен „Доктор на науките“ по специалност „Кардиология“ и бе открита процедура за публична защита на дисертационният труд.

Биографични данни:

Д-р Сотир Марчев е роден през 1961 год. и завършва ВМИ-София с отличен успех, специалност Медицина през 1987 год.

Работил е като ординатор във Вътрешно отделение на Окръжна болница-Благоевград, след което е асистент, старши асистент и главен

асистент в Клиниката по кардиология към Катедрата по Вътрешни Болести, МУ-София от 1988 до 2005 год. (17 год.). От 2006 до 2011 год. е началник на Кардиологично отделение с интензивен и функционален сектор в Пета МБАЛ-София, а от 2011 год. до 2017 г. е Изпълнителен директор на СБАЛ по Кардиология - гр. Плевен. От 2018 г. е Медицински директор и Началник Клиника по кардиология на Многопрофилна болница за активно лечение „Сърце и мозък“. Републикански консултант по кардиология от 2014 г.

След защита на дисертация през 2012 г. придобива образователна и научна степен „доктор“ по научна специалност „кардиология“ (шифър 03.01.47) (диплома D 0009 /11.06.2012). От 2013 г. е доцент по кардиология към Медицински университет – Плевен (диплома С 0018 /15.07.2013 и заповед №1458 / 15.07.2013 г. на Ректора на МУ-Плевен)

Доц. Сотир Марчев има специалност по Вътрешни болести (1992 г.), Кардиология (1994 г), Здравна култура (1986 г.), Превод на медицинска литература (1988 г.), магистърска степен по Бизнес администрация със Здравен мениджмънт (2009 г.). Има Акредитация по Ехокардиография от Европейското кардиологично дружество (2004 год.). Член е на Дружеството на кардиолозите в България, Европейското кардиологично дружество, Европейската асоциация по Ехокардиография, Европейската федерация по ултразвук. Има специализация в Университетската болница в Осака, Япония (2005 г.) и във Виена (2004).

Стрес – индуцираната (Такоцубо) кардиомиопатия е сравнително новоописано по-рядко заболяване, поради което досега в България има публикувани само единични случаи. Няма събрана по-голяма серия от поредни пациенти. Поради това настоящият дисертационният труд запълва празнина в българската медицинска литература.

След като през 2005 г. доц. Сотир Марчев по време на специализацията си в Япония се запознава с Такоцубо синдрома, през март 2006 г. докладва първите трима български пациенти със Стрес – индуцирана кардиомиопатия на Ехокардиографският курс на Европейското кардиологично дружество в София. През 2007 г. докладва случаите на български пациенти с Такоцубо синдром на Евроехо в Лисабон, като по това време все още няма описани случаи в останалите балкански страни.

Дисертационният труд съдържа 262 стандартни страници и включва 53 фигури и 39 таблици. Библиографският списък е общо 507 заглавия (над 95% от последните три години), от които 4 на кирилица. Основните раздели са Заглавие, Съдържание, Използвани съкращения - 8 стр.; Литературен обзор - 36 стр.; Цел, Задачи, Материал и методи на изследване – 18 стр.; Резултати и Обсъждане -116 стр.; Изводи, Приноси, Декларация за оригиналност и научни трудове, свързани с настоящия дисертационен труд – 10 стр.; Библиография - 74 стр.

В литературния обзор са разгледани последователно известните досега данни за патогенеза, честота, клинична картина, диагноза, лечение и прогноза на стрес – индуцираната (Такоцубо) кардиомиопатия. Литературният обзор завършва със заключение и изводи, че нямаме статистически данни за заболяването сред българската популация. И до днес не изяснена патогенезата и ролята в нея на вътрекамерния градиент, на мускулните мостове над коронарните артерии, на спонтанните дисекции на коронарни артерии. Спекулира се, че може би диабетната невропатия, увреждайки сърдечната инервация има профилактичен ефект срещу неврогенната сърдечна увреда при стрес – индуцираната кардиомиопатия. Обсъжда се дали развитието на Такоцубо синдрома не е

защитна реакция предпазващи пациентите от внезапна сърдечна смърт при интензивен стрес? Тези нерешени въпроси са определящи за избора на дисертационната тема, както и точното формулиране на целите – 1. Да се определи честотата, рисковите фактори, провокиращите заболяването причини, клиничната картина, коронарната анатомия, смъртността и прогнозата на пациентите с Такоубо синдром в България. 2. Да се проучат факторите, които участват в патогенезата на заболяването и белезите, които могат да се използват за диагнозата.

Дисертантът конкретизира 12 основни задачи за изпълнение на уточнените цели.

В Раздел „Материал и методи” са включени характеристиката на избраната съгласно критериите за включване и изключване група пациенти с Такоубо синдром и две контролни групи. Първата контролна група са пациенти с остър коронарен синдром със ST-елевация с оклузивна коронарна болест с интервенционално лечение. Втората контролна група са с пациенти със сърдечна недостатъчност, като е конкретизирана тяхната етиология.

В следващия раздел са анализирани резултатите при изследваните пациенти. Установената от дисертанта ниска честота на вътрекамерния градиент, на мускулните мостове над коронарните артерии, на спонтанните дисекции на коронарни артерии го води до заключението, че тези фактори нямат решаваща роля в патогенезата на заболяването. Данните от представения дисертационен труд отчитат процент на пушачите сред болните с Такоубо, аналогичен на данните на Националния статистическия институт за общата популация за съответната възраст и пол. Така не се установяват данни тютюнопушенето да е рисков фактор за стрес – индуцирана (Такоубо) кардиомиопатия. Представените резултати сочат, че захарният диабет няма протективен ефект срещу развитието на Такоубо кардиомиопатията. Така тези данни се противопоставят на

публикациите за наличие на профилактичен ефект на захарния диабет. Авторът установява годишен цикъл в честотата на Такоцубо кардиомиопатията – новите случаи преобладават през втората половина на календарната година. От общо 105 хоспитализации за стрес – индуцирана (Такоцубо) кардиомиопатия, само 34 са през първата половина на календарната година, а останалите 71 хоспитализации са през втората половина на годината ($p=0,0003$).

Авторът установява висока честота на придружаващи нервни, белодробни заболявания и болести на щитовидната жлеза сред пациентите с Такоцубо синдром в българската популация. Честотата на съпътстващите неврологични заболявания при болните с Такоцубо синдром е статистически значимо по-висока спрямо честотата на неврологичните заболявания при болните с ОКС със ST-елевация ($p=0,00001$), както и спрямо честотата им сред болните със сърдечна недостатъчност ($p=0,007$). Поради това прави заключение, че стрес – индуцираната (Такоцубо) кардиомиопатия не е защитна реакция срещу интензивен стрес предпазваща от внезапна смърт, а болестен процес.

В раздел V “Обсъждане” дисертантът прави анализ на получените резултати. Дисертационният труд завършва логично със 11 обобщаващи изложения изводи, конкретизирайки най-съществената част от резултатите. Авторът е критичен към проведеното научно изследване като се спира подробно на ограниченията на проучването.

Дисертационният труд на д-р С. Марчев има важни за кардиологичната наука и практика приноси:

1. За пръв път се описва голяма серия от български пациенти с Такоцубо синдром – 102-ма пациента, със 105 хоспитализации поради 3 рецидива.

2. За първи път в България е установена демографската характеристика на пациентите с Такоцубо кардиомиопатия у нас.

Определена е честотата на заболяването сред българското население, сред всички диагностични коронарографии и сред пациентите насочени за хоспитализация по повод остър коронарен синдром.

3. Демографските и клинични характеристики на българските пациенти със Стрес - индуцирана кардиомиопатия са сравнени с публикуваните данни за други популации.

4. Анализирани са провокиращите фактори за изява на стрес – индуцираната кардиомиопатия в българската популация. Анализирано е значението на рисковите фактори (пол, възраст, тютюнопушене, предшестващи и съпътстващи заболявания) за развитие на Такоцубо синдром в България.

5. Анализирана е клиничната картина (оплаквания, физикално изследване, електрокардиографски, лабораторни и ехокардиографски промени, ангиографски резултати) на българските пациенти с Такоцубо кардиомиопатия.

6. Определена е честота на различните видове нарушена кинетика на лявата камера (апикално балониране, среднокамерна форма, „обратно“ Такоцубо и фокална форма) сред пациентите с Такоцубо синдром в България.

Критични бележки:

1. Липсва сравнение на болните със Стрес – индуцирана (Такоцубо) кардиомиопатия с болните с миокардит, каквато диференциална диагноза често се налага в рутинната кардиологична практика.

2. Малката бройка починали пациенти по време на болничния престой не ни позволява да направим категорично заключение, че това е тежко протичащо заболяване.

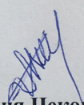
В заключение, представеният научен дисертационен труд е изпълнен прецизно и изцяло е дело на дисертанта. Доц. Марчев е сред

ведещите специалисти в областта на Стрес – индуцираната (Такоцубо), кардиомиопатия представящ клиничното й приложение на специализирани научни кардиологични форуми.

Резултатите от дисертационния труд имат както съществена научна, така и практическа стойност в клиничната кардиология. Критичните бележки са несъществени и не променят положителната оценка на дисертационния труд. Това ми дава основание да препоръчам на Уважаемите членове на Научното жури да гласуват положително за присъждане на научната степен „Доктор на науките” на доц. Сотир Марчев.

13.07.2018

гр. Плевен


Проф. д-р Мария Цекова, дмн