

СТАНОВИЩЕ

Във връзка с дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен “ДОКТОР” на тема: **“Перкутанна балонна валвулопластика- съвременни показания и отдалечени резултати”**

Автор на дисертацията:

Д-р Благородна Пламенова Каратанчева, редовен докторант в Катедра Обща медицина, Медицински Университет – София, докторска програма кардиология

Научни ръководители:

Проф. Д-р Арман Постаджиян, дм и доц. д-р Божидар Финков, дм

Член на Научното жури, изготвил становището –

проф. д-р Арман Шнорк Постаджиян, дм, УМБАЛ Света Анна, Медицински Университет, гр София

Становището е изготвено според Закона за развитие на академичния състав (ЗРАС), Правилника за приложение на ЗРАС (ПРЗРАС) и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности (ПУРПНСЗАД) в МУ-София. Научното жури за публичната защита на дисертационния труд е определено със заповед на Ректора на Медицински Университет – София № РК-1265/24.07.2018 г.

Представеният комплект материали и документи от д-р Благородна Каратанчева на хартиен и електронен носител е съобразен с изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България и Правилника за неговото приложение, както и с правилата на МУ-София от Процедура за придобиване на ОНС „доктор“.

Д-р Благородна Пламенова Каратанчева е родена на 17.04.1982 год. Завършва Висшето си медицинско образование в МУ-София през 2007 год. От 2012 год след успешно положен изпит по специалността и чужд език със заповед на Ректора на МУ-София д-р Благородна Каратанчева е зачислена като редовен докторант по кардиология към Катедра обща медицина на медицински университет – София Заповед за зачисляване на Ректора на МУ-София (№РК 36-2451/03.12.2012 год). През 2017г. след успешно полагане на държавен изпит д-р Каратанчева придобива специалност кардиология.

Д-р Каратанчева е изпълнила в срок всички заложи в индивидуалния учебен план задачи и дейности. Успешно е положила изпит за докторантски минимум по специалността и по методология на научното изследване.

Независимо, че през последните години се отчита намаляване на ревматичното сърдечно засягане, митралната клапна стеноза все още се среща сравнително често в клиничната практика като самостоятелна или по-често като комбинирана клапна лезия. Познаването на типа поведение при установяване на патологията също е функция на наблюдаваните случаи и публикувани серии от резултати от провеждана митрална валвулопластика и/или оперативно поведение. След пионерските трудове на доц. Финков при въвеждане на перкутанната балонна валвулопластика в нашата страна са публикувани единствено данни от доц. Костова, която обединява данните на НКБ фокусирано главно върху краткосрочно наблюдение на пациенти, третирани с посочената методика на лечение. В специализираната българска и чуждестранна литература твърде малко са данните, които изследват значението на балонната валвулопластика при съвременна кохорта пациенти с митрална стеноза, както и акцентират върху дългосрочните данни от нейното провеждане.

Посочените данни мотивират избора на тема от д-р Каратанчева - „Перкутанна балонна валвулопластика – съвременни показания и отдалечени резултати“. Литературният обзор като систематика и аналитичност при разглеждане на наличната информация представят докторанта като водещ експерт по проблематиката. Последователно са обхванати патофизиологичните аспекти на митралната стеноза, ехокардиографските методи за нейната оценка, подбор на пациенти и осъществяване на балонната валвулопластика, предиктори за непосредствени резултати от нейното провеждане. От обзора под формата на заключение са изведени фактически предпоставките за проучването.

Целта на дисертационния труд е формулирана ясно и точно - е да се оцени ефективността на ПБМВ при лечение на съвременна кохорта от пациенти с митрална стеноза включително и такива с неблагоприятна анатомия дефинирана като наличие на флуороскопски видими калцификати посредством предходно и последващо лонгитудинално, клинично и ехокардиографско проследяване. За реализирането ѝ е проведено проледяване на достатъчен брой пациенти – 100 пациенти след проведена митрална валвулопластика за периода 2007-2014 г. и средна продължителност на

проследяване 4.6 /1-8/ г. Използвани са богат набор от методи – клинична оценка, ЕКГ, ехокардиография вкл. скали за оценка на морфологията, сърдечна катетеризация и флуороскопска оценка на калцификатите. Прави впечатление високият процент случаи с митрална регургитация – 92%, с предсърдно мъждене-61% и калцификати по различни клапни структури-72%. Ехокардиографската /ЕХОГ/ характеристика показва Wilkins score над 8 при 51% и трикуспидална регургитация над II ст. при около половината пациенти. В съвкупност представените данни, както и анализът на предходни публикувани данни сочат, че в проучването са включени висок относителен дял пациенти с неблагоприятен от гледна точка на резултатите, морфологичен и хемодинамичен профил.

Основните резултати от работата на д-р Каратанчева могат да бъдат обобщени в следните насоки:

- Преживяемостта на пациентите след БМВ в България е сравнима с преживяемостта на пациентите в други държави, при отчитане на влиянието на изходни характеристики. 80% от пациентите заживи в края на проследяването. 69 % запазват клиничния и ехографски ефект от процедурата (ФК и Площ на МК).
- Проведена от кардиолози и инвазивни кардиолози с опит в селекцията, провеждането и проследяването на пациентите с балонна валвулопластика процедурата е безопасна и с отличен отдалечен резултат. Рестеноза се наблюдава в 18 % от пациентите и корелира с възрастта, белодробната хипертония, калцификатите по МК и размерите на ЛП, но не и с предшестваща интервенция .
- Ефектът на БМВ зависи повече от параметрите показващи тежестта на митралната стеноза, отколкото от стандартните предказатели за благоприятна морфология на МК. Приложението на БМВ води до подобряване на физическия капацитет и стабилизиране на клиничния ход на болестта, като при повечето пациенти води до преминаване в по-нисък функционален клас. Счита се, че полученият резултат за изключително важен предвид изследвана полиморбидна кохорта пациенти
- Пациентите след комисуротомия по често имат усложнения или се оперират при проследяването поради по-чест субоптимален резултат от интервенцията. Ако се постигне обаче оптимална площ на МК без голяма регургитация прогнозата е добра и се изравнява с тази на останалите пациенти.

По темата на дисертацията кандидата е публикувал шест работи, приети и отпечатани в списания „Сърдечно-съдови заболявания“, „Сърце-Бял дроб“, „Comptes rendus de l'Academie Bulgare des Sciences“. Фрагменти от дисертационната работа са изнесени на три научни форума у нас – XIV и XV национален конгрес по кардиология и на един международен форум на асоциацията сърце-бял дроб във Варна 2014 год.

Въз основа на тези факти научната активност в периода на изготвяне на труда се оценява като оптимална.

Заклучение:

В заключение представената дисертация от **Д-р Благородна Пламенова Каратанчева** съдържа научни, научно-приложни и приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката и надхвърлят изискванията за присъждане на образователна и научна степен „ДОКТОР“. Дисертационният труд показва, че докторантът притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения по научната специалност, като демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане и обсъждане на научно изследване.

На тези основания предлагам на уважаемите членове на Научното Жури да гласуват положително и предложат на Ректора на МУ - София **да присъди научната и образователна степен „доктор“** по докторска програма кардиология, на **Д-р Благородна Пламенова Каратанчева**, Катедра по Обща медицина, Медицински Университет – София.

30.10.2018 г.

проф. д-р Арман Постаджиян, д.м.



Медицински Университет, София