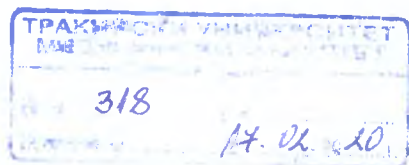


СТАНОВИЩЕ

от

доц. д-р Емил Славов Славов, дм
заместник ректор проектна дейност,

Тракийски Университет, гр. Стара Загора



Относно: Дисертационен труд на д-р Николай Иванов Тодоров, докторант в катедра „Акушерство и гинекология“, Медицински Факултет, Тракийски Университет, Стара Загора, за придобиване на научна степен „доктор“ по научна специалност „акушерство и гинекология“, професионално направление 7.1. Медицина, област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт.

На основание на чл. 30, ал. 3 от Правилника за прилагане на ЗРАСРБ (ДВ, бр. 38/21.02.2010г., изм. и доп. ДВ бр. 101/28.12.2010г.) и във връзка със заповед № 3471/16.12.2019г. на Ректора на Тракийски Университет, Стара Загора съм избран за член на научно жури със задача да изготвя становище на дисертационен труд на тема „Доплерова велосиметрия на маточните артерии в първия триместър, в съчетание с някои анамнестични, клинични и биохимични фактори, предвиждащи развитие на хипертензивни състояния на бременността“, с научен ръководител доц. д-р Мария Ангелова, дм и научен консултант доц. д-р Миролюба Тодорова, дм.

Становището е изготвено на основание изискванията на Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника за приложението му в Тракийски Университет, Стара Загора.

Кратки биографични данни:

Д-р Николай Иванов Тодоров е роден на 04.11.1986 г. Завършва средното си образование в ГПЧЕ „Ромен Ролан“, гр. Стара Загора. През 2012г. завършва специалност „медицина“ в Медицински Факултет на Тракийски Университет, гр. Стара Загора. От месец февруари 2014г. е зачислен като редовен докторант към катедра „Акушерство и гинекология“. От 2015г. до 2019 г. е специализант в клиника по „Акушерство и гинекология“ към УМБАЛ „Проф. д-р Стоян Киркович“ АД, гр. Стара Загора. През месец май 2019г. придобива специалност „Акушерство и гинекология“. По настоящем работи като лекар акушер-гинеколог в УМБАЛ „Проф. д-р Стоян Киркович“ АД, гр. Стара Загора и като асистент към катедра „Акушерство и гинекология“, Медицински Факултет, Тракийски Университет, гр. Стара Загора.

Актуалност на темата.

Хипертензивните състояния на бременността (включително гестационната хипертония и прееклампися) засягат 5–10% от бременностите и до 20% от случаите на първа бременност. Очаква се значително повишение на тази честота в следващите години, главно поради нарастващата възраст на жените с първа бременност. Същевременно хипертензивните нарушения по време на бременността са третата водеща причина за майчина смъртност, след кръвотеченията и инфекциозните усложнения. Ранното прогнозиране на свързаните с бременността хипертонични състояния и на преекламписята е важно за планирането на подходяща стратегия за мониторинг и клинично управление, която може да намали честотата на усложненията от тези състояния и да спести медицински разходи. Дисертационният труд на д-р Тодоров засяга този особено актуален за съвременното общество въпрос като се фокусира върху

необходимостта от разработване на единна скринингова програма за установяване на бременни с повишен риск от развитие на прееклампсия и гестационна хипертония.

Оценка на научния труд.

Дисертацията е правилно структурирана и съдържа всичките основни части, както следва:

Въведение

Литературен обзор:

На 19 страници задълбочено и изчерпателно е представено, че прееклампсията е едно от най-тежките усложнения във втората половина на бременността и редица проблеми, свързани с нея все още не са добре проучени. Хипертонията, свързана с бременността също се среща често и може да премине към по-сериозна и потенциално животозастрашаваща прееклампсия по-късно през бременността.

Авторът подчертава, че през последните години относителният дял на прееклампсията се увеличава в световен мащаб. Увеличението ѝ е свързано с повишаване на процента на тежките форми на прееклампсия.

Авторът установява, че в България няма статистически данни за процента на хипертензивните заболявания, свързани с бременността и раждането, а малкият брой публикации, цитиращи честотата на прееклампсията я определят като варираща от 5,3 до 10.5%.

Цел и задачи (1 стр.). Правилно са изведени 6 основни задачи, позволяващи реализиране целта на научното проучване.

Материали и методи (16 стр.). В проучването са включени включва 240 пациенти, разделени в 2 клинични групи с надлежно документирани данни. Използвани са шест клинично-диагностични метода, два лабораторни метода, един анкетен метод и седем статистически метода. Чрез тях са изследвани и анализирани общо 26 показателя. От изложението в този раздел прави впечатление прецизността и точността на избора на използваните методи, предвид цялостното изпълнение на поставените задачи.

Резултати (18 стр.). На 29 фигури, 19 таблици, 1 диаграма, 1 графика и 1 приложение са представени стегнато и последователно резултатите включващи комбинация от биофизични и биохимични маркери за оценка на риска от прееклампсия. Анализирани са най-често използваните в клиничната практика анамнестични и морфометрични фактори за оценка на риска от настъпване на прееклампсия и гестационна хипертония. Докторантът установява, че в 8,78% от проследяваните бременности е на лице развитие на прееклампсия и в 7,94% развитие на гестационна хипертония. При 17,57% от бременните се наблюдава развитие на хипертензивни състояния, или приблизително при всяка пета бременна. Умело са представени собствените резултати за оценка на риска от прееклампсия. Оценена е ролята на отделните маркери самостоятелно и в комбинация.

Обсъждане (11 стр.). В проучването са използвани лесно достъпни, евтини и специфични маркери за предикция на прееклампсия и гестационна хипертония, подходящи за приложение в ежедневната акушерска практика. Предложено е и оптимално време за оценка на интегрирания риск за развитие на прееклампсия и свързана с бременността хипертония. Умело е анализирано както самостоятелното значение на вече известни предиктори на прееклампсия като индекс на телесна маса, средно артериално налягане, съпътстващ диабет, възраст на майката, така и комбинацията им с информативната стойност на нови такива като доплерова сонография на артерия утерина и нивото на биохимичните показатели PAPP-A и свободен човешки хорион гонадотропин бета.

Изводи. Формирани са 7 извода, които точно отговарят на поставените задачи.

Приноси. Разработката е довела до формулирането на седем приноса, три от които с оригинален характер, три с потвърдителен характер и един с предимно приложен характер.

Библиография (20 стр.). Включени са 151 литературни източника, от които 138 на латиница и 13 на кирилица.

Публикации: 3 статии в пълен текст и 2 участия в научни форуми.

Приложения – 1

Приноси на научния труд

Прави се опит за предсказване на прееклампсия и гестационна хипертония, чрез комбиниране на анамнестични данни, морфометрични показатели, биомаркери и ехографско изследване, едновременно със скрининга за вродени заболявания на плода. На практика скринингът позволява своевременно да се отдиференцират високо рисковите пациенти, за да се изгради най-правилния алгоритъм за поведение при тях. Нови за нашата литература са данните, че измерването на PI на UtA в 11 г.с. като маркер за предикция на прееклампсия и свързана с бремеността хипертония е по-надеждно, отколкото в 12 и 13 г.с + 6 дни. Освен това докторантът предлага разработена от него скала за степенуване на проследяваните в проучването показатели според силата им на действие и значимостта им за развитие на хипертензивни усложнения, свързани с бременността.

Критични бележки и препоръки във връзка с дисертационния труд

1. Предвид актуалността на проблема предлагам на докторанта в бъдещата си изследователска работа да се разшири обема на проучването по темата, като включи и изследването на лабораторните показатели PlGF и sFlt-1, които се разглеждат като възможни маркери за оценка на риска от прееклампсия.

2. Публикуването на получените резултати в списания с импакт фактор би повишило качеството на научната продукция на докторанта.

Автореферат: Авторефератът приложен към дисертацията адекватно представя всички части на дисертационния труд.

Заклучение:

Дисертационният труд на д-р Николай Иванов Тодоров е актуален и не само третира важен медицински проблем, какъвто са хипертензивните състояния на бременността, но прави опит да постави нови насоки в ранното разпознаване на повишения риск за развитие на прееклампсия и гестационна хипертония. В разработката се вижда личното участие на докторанта и придобитите умения за провеждане на научен експеримент. Свободното интерпретиране с използваната литература и умелото формулиране на научните изводи и приноси ми дава основание да преценя, че докторанта е усвоил нужните теоретико-практически умения за получаване на образователната и научна степен доктор. За това изразявам своето положително становище и препоръчвам на уважаемите членове на научното жури да гласуват за присъждането на образователната и научна степен „доктор по акушерство и гинекология“ на д-р Николай Иванов Тодоров.

15.02.2020г.

Доц. д-р Емил Славов, дм

