

## РЕЦЕНЗИЯ

От проф. д-р Жанета Георгиева Тянева, дм., Катедра пропедевтика на вътрешните болести, Медицински университет, Варна,  
Член на Научното жури, определено със заповед № 67/07.03.2018г. на Изп.директор на МБАЛ „НКБ“ ЕАД, София,  
За заемане на академичната длъжност „Професор“ в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина и специалност „Кардиология“ (код 30147) за нуждите на Клиника по кардиология МБАЛ „НКБ“ ЕАД, София обявен в ДВ бр. 101/ 19.12.2017 г.

С кандидат доц. д-р Борислав Георгиев Георгиев, дм

### Биографични данни:

Доц. Борислав Георгиев Георгиев е роден на 6 юли 1961, София  
През 1979 завършва средното си образование в „9 Френска езикова гимназия“, София,

1988 с отличен успех се дипломира в Медицинска Академия, София

### Професионално развитие:

1993г. придобива специалност Вътрешни болести, 1995г. Специализация по кардиология в клиника по кардиология в гр Билефелд, Германия, 1996г придобива специалност по Кардиология.

От 1990 до 2012 е Асистент по кардиология в Национална кардиологична болница

2001г завършва Висша школа по мениджмънт и администрация, УНСС-София,

2012г. Защитава дисертационен труд за придобиване на научна и образователна степен „доктор“ на тема: *„Познаване на конвенционалните рискови фактори за сърдечно-съдова болест и тяхното лечение и контрол в реалния живот според международните препоръки“*

2012г. придобива научно звание „доцент“. От 2015 г. досега е Началник отделение на Кардиологична клиника в НКБ, София.

### Откритие, патенти:

През 1998 г. е признат за автор на „15то Откритие на Република България“ (Патентно ведомство на Р България, приоритет 04.06.92, Официален бюлетин 12/1997).

### Участие в редакционни съвети на научни списания:

От 2000г. до сега е главен редактор на списание „Наука кардиология“

Член на редакционен съвет на: „Наука ендокринология“ „Наука Диететика“, член на редакционен съвет „Наука Фармакология“, 1994-2002 списание „Българска кардиология“ член на ДКБ, член на Европейска асоциация по кардиология (European Society of Cardiology), член на International Council on Electrocardiology, член на International Society of Cardiology, член на International Council on Electrocardiology, член на International Society of Computers in Cardiology, член на 4 работни групи на Американска сърдечна Асоциация, член на Българска сърдечна и съдова асоциация, член на Европейска асоциация по превантивна кардиология, член на Европейска асоциация по сърдечна недостатъчност към Европейска асоциация по кардиология, член на работната група по Белодробна циркулация и деснокамерна функция към Европейска асоциация по кардиология.

**Обществена активност:** 1998-2004 Координатор по Международните проекти на Български обществен комитет в подкрепа на Aichi World EXPO'2005 . От 1999 – Председател на Фондация „Академия Кардиология“ , Консултант на НЗОК, Член на Работната група на Световна Банка по програмите за здравеопазване в България

**Учебна натовареност:** Доц.д-р Б.Георгиев като преподавател и ръководител на специализанти/стажанти и студенти има учебна натовареност 250 часа годишно от справката на НКБ и 142 часа годишна учебна натовареност в Националната спортна академия.

**Научна дейност:**

Доц.Б.Георгиев участва в конкурса за професор с 197 публикации след придобиване академичната длъжност „доцент“, 125 на български език и 9 в списания с импакт фактор

Редактор на книги и монографии: 13 (български език) , Глави от студентски учебници: 3 . **Участие в научни форуми и изследователски проекти:** 147 участия в научни конференции с резюме в материалите на конференцията, Член на екипа на EUROASPIRE III, IV, V Справката на МУ София ЦМБ дава импакт фактор на научните трудове на доц. д-р Б.Георгиев е общ IF- 711,808. Цитирания 90 в български списания и 4780 цитирания в чужди списания ,което е изключително постижение на автора.

**Приноси в областта:**

**Рискови фактори – контрол и проследяване**

Доц.Георгиев е съавтор в написани за България клинични препоръки за



профилактика на коронарната болест на сърцето в извънболничната практика, за диагностика и профилактика на хипертонията, за профилактика на атерогенната дислипидемия, за антикоагулантна профилактика и терапия. ( 81-93). Има участие в някои национално-базирани проучвания в Европа за профилактичните стратегии при коронарна болест на сърцето. За първи път авторът участва във фармакоикономически анализ на профилактичните стратегии в региона, вкл. и България ( 96).

Има оригинален принос за оценка нивото на първичната и вторична профилактика при пациенти с висок риск или пациенти с коронарна болест демонстриран в анализите и данните от българската кохорта в проучването EUROASPIRE ( 1 – дисертация, 97-110, 634, 635, 639-642, 646-648, 650-654, 656-659, 663-670, 673). За първи път се съпоставят профилактичните фармакологични и нефармакологични мерки, осъществявани от български лекари с тези в други европейски страни. Особено важни за практиката са анализите на промените в профилактичните стратегии в анализиранияте държави, вкл. България ( 97, 98, 101, 104, 110).

Важно значение за клиничната практика има и проведеното в страната ни епидемиологично изследване, анализиращо познанията на общопрактикуващи лекари и кардиолози, за подходите и принципите на профилактиката при пациенти с артериална хипертония, затлъстяване, дислипидемия, захарен диабет (15-17, 400-405, 555, 561, 563, 568, 574, 577-579, 584, 585).

Важен практически принос имат данните, че познанията на лекарите и периодичното им обновяване имат сериозно значение върху крайните резултати на профилактичните мерки. За първи път в България е проведено описателно, срезово, поэтапно епидемиологично проучване сред българските лекари, касаещо познанията им за профилактиката на сърдечно-съдовите заболявания. За първи път проспективно са анализирани промените в познаването на подходите към сърдечно-съдовите рискови фактори, съобразно последни публикувани профилактични препоръки в кардиологията (15, 567, 577, 584-58, 590). За първи път в България е анализиран подхода на българските лекари по отношение на наднормено тегло и затлъстяване (16, 17, 602, 603, 607, 608, 652, 665, 668), по отношение на захарния диабет (573, 578, 639, 666) като еквивалент на коронарна болест на сърцето и са оценени терапевтичните подходи у нас (676-678). За първи път са анализирани резултатите от поведението на българските лекари към пациентите с коронарна



болест на сърцето и лица с висок риск по отношение на контрола на артериалното налягане, липидните параметри (105, 400, 403, 597, 634, 635, 644, 653, 656, 659, 667). За първи път у нас е направен сравнителен анализ на резултатите от профилактичните подходи между България, Германия, Гърция и Румъния (1, 401-405), както и средните стойности от Европейските държави (105, 642, 653, 658, 659, 667, 669). За първи път в България е анализиран избора на класове медикаменти и представители в съответния клас за профилактика на сърдечно-съдовите заболявания (101, 613, 643, 657-659). За първи път в България се анализира дела на захарния диабет сред лица с висок коронарен риска и сред болните с коронарна болест на сърцето и избора на терапевтични подходи при тях (108, 109, 639, 664, 666) както и резултатите от лечението на голяма кохорта пациенти с диабет в България (675-678). Направен е и първия фармакоикономически анализ на страни от Европа, включващ и България, по отношение на превантивните стратегии (96). За първи път у нас е направен анализ на рисковия профил на пациенти с периферна артериална болест и каротидни стенози (671, 674, 678, 679) и са представени нови терапевтични подходи при пациенти с периферна артериална болест (477, 494, 508).

#### **Електрокардиография**

Серия от публикации и презентации на конгреси анализират патогенезата на U-вълната в ЕКГ (2, 3, 7, 95, 113, 115, 532, 533). Дефинира се за първи път феномена R върху U (535). Потърсена е и корелация между електрофизиологичния образ и ехокардиографските морфологични данни (напр. контакт между митралното платно и септум). Най-голяма честота на поява на вълната U се наблюдава при пациенти с левокамерна хипертрофия, феномен за първи път отбелязан в това проучване (547). Оценена е специфичността и сензитивността на ЕКГ за диагноза на U-вълната.

#### **Белодробна артериална хипертония**

За първи път в България се прави анализ на определението и класификацията на идиопатичната белодробна хипертония и другите клинични форми (31, 254, 274, 288, 297, 302, 303, 321, 326), на алгоритъма на лечение (355, 388, 475) и на 6-минутния тест с ходене (336). Въз основа на данните е създаден практически алгоритъм, използван и от НЗОК, за диагностично отдиференциране на отделните форми на белодробна хипертония, етапите на проследяване и стъпките на медикаментозното лечение. Направен е задълбочен анализ на терапевтичните възможности (71-73, 343, 346, 347, 376, 380, 381, 498). Особено място в



публикации има и синдром на Айзенменгер ( 343, 384).

### **Артериална хипертония**

Представените трудове разглеждат актуални въпроси на съвременната хипертензиология, умело съчетават в себе си анализ на литературни данни и собствени проучвания и допринася съществено за изясняване проблемите на Артериална хипертония . За първи път в България е проведено изследване за познаването от българските лекари на прицелните стойности и за вида на използваните антихипертензивни средства, за схемите на антихипертензивното лечение (567, 575, 586-589, 596, 598, 602, 604-607, 611, 612, 621, 622, 643, 644, 655), с което се очертават важни приоритети за българската превантивна кардиологична практика. Тези данни са уникални за страната и са цитирани от многократно от чужди автори, особено анализите, свързани с оценка на познанията и ролята на перманентно обучение. Поради голямата тежест на хипертонията върху болстността и смъртността в серия публикации са представени терапевтичните подходи в България (101, 553, 558-560, 657-659, 675), но и са анализирани всички антихипертензивни класове медикаменти (19, 24-29, 41, 47, 157, 213, 216, 305, 375, 401, 526, 528). Редица обзори допълват информацията за артериалната хипертония (59, 93, 517, 518, 520, 521, 525, 526, 528-530).

**Предсърдно мъждене – лечение, диагноза.** Оригинални данни, получени от диагностиката и лечението на пациенти с предсърдно мъждене в постоперативния период след кардиохирургия са представяни на международни научни форуми и в публикации (5, 6, 539). Сравнени са терапевтични подходи за конверсия на ритъма (6, 543, 550) при оперирани болни в ранния постоперативен период. Анализирани са познанията за надкамерни тахикардии и лечебните подходи (9, 10, 114, 123, 565, 566, 571).

### **Липидни нарушения и фамилна дислипидемия**

Контролът на липидния риск е особено важен в съвременната профилактична стратегия в кардиологията. Много публикации са посветени на дислипидемията (58, 65, 284, 506). Особено място е отделено на статините (298, 320, 332, 382, 511) и по-малко на фибратите (371, 438, 502, 513) и други медикаменти (490, 491, 496, 497). Основата е поставена с анализ на дислипопротеинемията (280, 287, 292), актуален е



анализът на ролята на HDL-холестерола при липидните нарушения ( 306, 310) и на триглицеридите (313). Особено място е обърнато на фамилната хиперхолестеролемия ( 61, 501, 505, 516). За първи път в България са представени инхибиторите на PCSK9 като нови терапевтични възможности при лечението на хиперхолестеролемията ( 458, 474). Направен е и първия фармакоикономически анализ на ефективността на разходите при приложение на инхибитор на PCSK9 за лечение на хетерозиготна фамилна хиперхолестеролемия (501).

**Еректилна дисфункция и сърдечно-съдов риск** За първи път в България са написани обзори за сърдечно-съдовия риск при мъже с еректилна дисфункция (11, 51-55, 239, 240, 429, 452, 453). През 2011 г. са публикувани Препоръки за диагностика и лечение на еректилната дисфункция ( 32, 50, 92). Особено внимание е обърнато на лечението и сърдечно-съдови риск ( 11, 54, 62, 372).

**Терапия на сърдечно-съдовите заболявания.** В поредица публикации в монографии, учебници и списания е представена и анализирана терапията на сърдечно-съдовите заболявания по лекарствени групи (12-14, 18, 22-27, 30, 34-48, 63, 64, 66-68, 70, 133, 134, 157, 224, 408, 416, 431, 449, 458, 459, 474, 489, 493, 500, 503, 507, 519) и по нозологии (19, 20, 28, 60, 61, 75, 77-80, 120, 154, 408, 414, 445, 446, 482, 531, 572, 591).

Доц.Георгиев в редица научни изследвания анализира приложението на медикаменти в терапията на сърдечно-съдовите заболявания в България ,което има съществен принос за страната. (551-553, 558-560, 562, 564, 569, 570, 580, 582, 583, 592-595, 597, 599-601, 609, 610, 613-620, 623-629, 638, 643, 645, 675). За първи път в България съвместно с фармацевти се анализират лекарствените взаимодействия (69, 75, 77, 217, 219) на прилагана терапия при болни със сърдечно-съдови заболявания. Редица публикации представят фармакологичните и терапевтични характеристики на нови за България медикаменти (143, 162, 163, 169, 170, 174-177, 179, 182, 189, 190, 192, 198, 201, 203, 207, 212, 237, 246, 248-250, 279, 282, 283, 299, 324, 330, 331, 342, 346, 351, 369, 370, 385, 386, 411, 412, 416, 419-421, 433, 436, 441-443, 461, 469, 470, 476, 477, 481, 488, 494, 495, 504, 508, 514, 515, 523, 524). За първи път в България са публикувани данни за новата стратегия в профилактиката – полипил ( 70, 499).

Доц.Георгиев е главен организатор и един от водещите лектори на ежегодните

академии "От науката до леглото на болния" .Тези конференции имат изключителен принос за обучението на семейни лекари, кардиолози, ендокринолози, невролози, специализанти,стажанти и студенти по актуалните проблеми на кардиологията и социално-значими сърдечно-съдови заболявания.

Негови монографии,книги и излезлите под негова редакция монографии са настолни книги за обучение на лекарите в страната.

Доц.д-р Борислав Георгиев се отличава като отличен лектор, уважаван преподавател,владеещ аудиторията с високия си професионализъм и ерудиция.

#### **Заклучение:**

**Представените научни трудове, справки за приносите и импакт фактор отговарят на приетите наукометрични критерии за заемане на академична длъжност „професор“ по ЗРАС и приложения правилник. Предлагам с увереност на Научното жури : доц.д-р Борислав Георгиев Георгиев,дм за присъждане на академичната длъжност „професор” в професионалното направление медицина, по специалността „Кардиология“.**

15.03.2018

Варна

Рецензент:

проф.д-р Ж.Георгиева,дм