

## РЕЦЕНЗИЯ

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 №68 от 07.03.18г на  
изпълнителния директор на МБАЛ „НКБ“ ЕАД

*Относно: Конкурс за академична длъжност професор в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, проф. направление 7.1 Медицина и научна специалност „Кардиология“ за нуждите на Клиниката по кардиология – НКБ - ЕАД обявен в ДВ 101/19.12.2017г*

*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 МБАЛ-НКБ-София*

Документи за участие в конкурса е подала доц. д-р Елина Георгиева Балтаджиева-Трендафилова, дм, Началник на Отделение по интензивна кардиология, Клиника по Кардиология на НКБ-София, която е единственият претендент в настоящия конкурс.

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

### *Данни от професионалната биография:*

Доц. д-р Елина Георгиева Трендафилова е родена на 22.08.1965г. година в гр. София Завършил е медицина в МУ-София през 1989 година с отличен успех. През 1995 година придобива специалност „Вътрешни болести,“ и през 1998 година – специалност по кардиология.

Започва своята практика в РБ - Нова Загора през 1989г. От 1991 до 2008г. е асистент, старши и главен асистент в СБАЛССЗ - гр.София. От 2008 до 2011 година е ст.н.с. II ст. в същата структура. От 2011г. е Началник Отделение по интензивна кардиология в Кардиологична клиника на МБАЛ-НКБ-ЕАД-София. От 2013г. зам.директор по научната част в същата болница.

През 2005 г след успешна защита на дисертационен труд на тема „Електрокардиоверсия с модулиращи индивидуализиращи бифазни импулси при пациенти с персистиращо предсърдно мъждене и предсърдно трептене“, придобива ОНС „доктор“. Владее ДЕхоКГ от 2006г.

### *Научни приноси:*

Научната дейност на доц. Трендафилова я характеризира като клиницист с проявен афинитет както към проучвания в диагностиката, терапията и профилактиката на социално-значими заболявания, така и към интензивните терапевтични подходи. Изследванията на колегата се отнасят до редица проблеми на сърдечносъдовите заболявания, които бих обобщила в няколко направления:

1. Предсърдно мъждене и електрошок :

- За първи път в България и за първи път в света се доказва предимство на бифазни импулси Mutipulse Biowave пред стандартните монофазни импулси в плановата КВС на пациенти с персистиращо ПМ и ПТ

- Доказва се, че пост-шок повишението на биомаркерите за некроза корелира с енергията на шока и броя на приложените шокове.
- Предлагат се усъвършенствани протоколи за избор на енергия при планова КВС на пациенти с по-малко стъпки, което позволява еднаква обща ефективност, повишена ефективност на първия шок и по-малко странични ефекти.
- Чрез серии публикации за измерване на импеданса по време на КВС се доказва, че при бифазните импеданс-компенсирани импулси импедансът не е предиктор за ефективност на електрошока, както при стандартните монофазни импулси. Основен предиктор за ефективност е телесната повърхност.
- Доказва сходна ефективност и безопасност на два вида бифазни импулси.
- Доказва, че измерването на импеданса по време на електрошок позволява да се разграничат хемодинамични промени при камерни и надкамерни аритмии и може да се използва като хемодинамичен сензор при автоматичните дефибрилатори.
- Доказва се, че пропофол е безопасен и сигурен анестетик за кратка венозна анестезия, с което практически е въведена употребата му за трансторакални кардиоверсии.

## 2. Коронарна болест и остър коронарен синдром

- Представя данни от български регистър RE-АСТ, като доказва, че възрастта е основна детерминанта в предпочитанието за терапия с клопидогрел пред тикагрелор, като при инфаркт с СТ елевация, така и при останалите форми на остър коронарен синдром.
- Анализирани са български опит в приложението на антитромбоцитна терапия спрямо резултатите от тестове за тромбоцитна активност, както за клопидогрел, така и за новите антиагреганти – тикагрелор и празугрел
- Представя се ролята на интракоронарната ЕКГ с три вида СТ елевация като диагностичен критерий за механизмите, обуславящи перипроцедурна некроза на миокарда, при коронарни интервенции.
- Представя данни за пациенти с остър коронарен синдром в международни регистри с българско участие – ISACS-TC (International Survey of Acute Coronary Syndromes in Transitional Countries) и The second Euro Heart Survey on acute coronary syndromes.
- Направен е анализ на честотата на два от най-честите рискови фактори за атеросклероза при български пациенти с остър коронарен синдром и се доказва високата честота на дислипидемиите при пациенти с трите форми на остър коронарен синдром, както и незадоволителния контрол на липидния профил при предшестващо висок сърдечно-съдов риск - атеросклероза или диабет.
- В няколко научни съобщения на наши и международни форуми е изследвана вариацията на сърдечната честота при миокарден инфаркт. Доказва се, че стандартното отклонение на R-R интервалите под 23 мсек участва в дискриминантен модел за разграничаване на групата с малигнени камерни аритмии.

## 3. Предсърдно мъждене

- С участието си в два регистъра за ПМ с българско участие - BALKAN-AF и GLORIA-AF, допълва празнината в познанията ни в тази област за българската популация.
- Направени са критични обзори в областта на антикоагулантната терапия при ПМ, подробно са анализирани предимствата и недостатъците на ВКА и ДОАК, индикациите и контраиндикациите, както и съвременните препоръки.
- В публикуваните резултати от проучването X-TRA и съпътстващият регистър CLOT-AF registry (доц. Трендафилова е национален координатор на проучването) е анализиран въпросът за възможностите на един от директните орални антикоагуланти да повлиява вече налична предсърдна тромбоза при пациенти с предсърдно мъждене, доказва се намаление на тромба, оценен с повторни трансезофагеални ехографии, но не и резолюцията му, което поставя под съмнение тази индикация за ДОАК.
- Експертизата на автора е използвана в изготвянето на становище на ДКБ за съвременната антикоагулантна терапия при пациенти с неклапно предсърдно мъждене.

#### 4. БТЕ

Доказва се ефективността и безопасността на интервенционалното лечение на БТЕ при високорискови пациенти в краткосрочен и дългосрочен аспект използвайки клиничната стратификация на риска, а не анатомичен подход.

#### 5. АХ

- Представен е българският опит в лечението на болни с хипертонична криза и остра неврологична симптоматика (транзиторна исхемична атака или инсулт), доказва се високорисковия профил на пациентите, като се диференцират разлики между отделните видове инсулт
- Подробно е анализиран българският опит в лечението на артериалната хипертония при пациенти от различен рисков профил и са представени разликите в предпочитанията на различните групи лекари – специалисти и ОПЛ според данни от BULPRAKT-HEART-study (BULgarian PROspective Analysis of the physicians' Knowledge and Therapy choice in HEART Disease Treatment And Prophylaxis) and EUROASPIRE (European Action on Secondary and Primary Prevention by Intervention to Reduce Events) III.
- Доказва се повишаване на честотата на захарния диабет сред пациентите с висок риск, включени последователно в EUROASPIRE III и IV, като се показва, че 40% от болните имат недиагностициран диабет, а тези с предшестваща диагноза диабет често не успяват да постигнат таргетни стойности на захарта.

6. Контраст-индуцирана нефропатия - представен е критичен обзор на литературата и собствени резултати от изследването на NGAL в диагностиката и прогнозата на контраст-индуцираната нефропатия – доказва се, че това е по-ранен

маркер в сравнение с креатинин и GFR за диагноза на остро бъбречно увреждане след контрастно изследване.

#### 7. Внезапна сърдечна смърт, ресусцитация и пейсиране

- Представен е опитът на НКБ в първите имплантации на ICD в България
- Представен е опитът на НКБ в дългосрочното проследяване на пациенти с еднокухинна VDD кардиостимулация като по-добър избор на кардиостимулация при пациенти с високостепенен AV блок и запазена синусова активност с ниска честота на усложнения и добър сензинг на предсърдната активност при дългосрочно наблюдение.
- Представени са няколко обзора относно честотата, етиологията и фармакологичната превенция на внезапна сърдечна смърт, както и възможностите за лечението ѝ с методите на кардиопулмоналната ресусцитация.
- В съвместен колектив с БАН се доказва, че напълно автоматичното измерване на QT-интервала е съпоставимо с експертното му определяне (прието днес за стандарт), което прави възможно създаването на надежден компютърен модел. Създадена е интернет - база данни от експертно анализирани електрокардиограми.

#### 8. Фармакотерапия

- Лечение на дислипидемии-представен е българският опит в лечението на дислипидемиите при различен рисков профил на пациентите от регистъра CERHEUS. Анализирани са лечението със статини извън кардиологията – при пациенти с мозъчен инсулт, диабет, периферна артериална болест и хронично бъбречно заболяване. Специално внимание е отделено на значението на правилно избраната доза и са представени наличните доказателства за лечение с високи дози статини.
- Бета-блокери  
В няколко обзора са разгледани фармакологичните особености на бета-блокери, индикациите за приложението им в кардиологията

#### 9. Сърдечна недостатъчност и кардиомиопатии

Направен е подробен анализ на хемодинамиката при остра сърдечна недостатъчност, и по-специално при кардиогенен шок, анализирани са причините, честотата, клиничната картина, медикаментозното лечение, използването на подпомагачи сърцето устройства, рисковата стратификация и прогнозата на кардиогенния шок изобщо и в частност при остър миокарден инфаркт.

#### 10. Интензивна кардиология

Експертната на автора в областта на интензивната кардиология е използвана в създаването и публикуването на Position Paper на Acute Cardiovascular Care Association, Специално внимание е отделено на обучението на лекари и сестри.

#### 11. РФ и сърдечно-съдов континуум

В монография е разгледана концепцията за сърдечно-съдовия континуум, заложена в съвременната философия накардиологията и разбирането на еволюцията на сърдечно-съдовите заболявания от рисковия фактор до крайния стадий на болестта. Клиничните резултати и резултатите от патофизиологични проучвания показват, че терапевтична интервенция може да бъде проведена на нивото на всеки компонент от сърдечно-съдовия континуум.

12. Редки клинични случаи - обогатена е клиничната практика чрез представяне на редки клинични случаи и обзор на литературата както следва

**Наукометрични данни**

Доц. Трендафилова представя списък на следните отпечатани научни публикации:

Общ брой на научните трудове	183
Реални публикации	113
Дисертация доктор по медицина (д.м.)	1
Публикации в монографии, учебници, сборници и списания - общо	113
В монографии	1
В учебник	1
В сборници и книги	18
В списания в чужбина	8
В списания в България	60
Реални публикации след придобиване на звание „Доцент”	88
Доклади на научни конгреси, конференции и симпозиуми - общо	42
Доклади на международни конгреси	24
Доклади на български конгреси и конференции	18
Първи автор	55
Цитирания – общо	498
В България	27
В чужбина	471

**От тях:**

Публикации в списания с импакт фактор	19
Общ импакт фактор на публикациите	108.956

Доц.Трендафилова е водещ или самостоятелен автор на повече от половината от представените публикации .Общия IF на научните трудове (публикации и резюмета) **108.956**

### ***Преподавателска дейност***

Учебно-преподавателската дейност на доц Трендафилова включва работа със специализиращи кардиология лекари по линия на СДО, лекционни курсове по медицински форуми на БАСС, ДКБ, курсове по кардиология, комисия за месечни колоквиуми .

*Учебната натовареност на доц. Трендафилова през последните 10 години е средно 250ч. годишно за преподавателския и стаж е добра и позволява натрупването на педагогически опит, който е много важен за развитието ѝ като академичен преподавател.*

Доц. Трендафилова е научен ръководител на двама докторанти. . Автор на 2 рецензии и 2 становища в научни журита в конкурси за докторанти.

### ***Експертна и лечебно-диагностична дейност***

Доц.Трендафилова е работила и провеждала своето обучение във водещ национален център в България. Правоспособен интернист, кардиолог и експерт в областта на сърдечно-съдовата патология. Владее редица ВСД методики.

Член на ESC, на ACCA, ДКБ,съпредседател на БССА,експерт към НСЦРЛС. Член на редакционната колегия на сп. Българска кардиология, член и научен секретар на НС към МБАЛ „НКБ“ ЕАД, зам. директор по научната и учебната дейност на МБАЛ „НКБ“ ЕАД

*Горните данни са доказателство за високото ниво на професионална и административна компетентност , които има доц. д-р Елина Трендафилова.*

### ***Заключение :***

*Доц. Елина Трендафилова е дългогодишен хабилитиран лекар с две специалности – вътрешни болести и кардиология. Тя е отлично подготвен клиничен лекар, административен ръководител и изследовател. Изключително трудолюбива, доц Трендафилова има признат престиж като университетски преподавател и експерт в областта на кардиологията.*

*Въз основа на казаното по-горе давам висока оценка на научноизследователската и клинична дейност на доц. Трендафилова . Считам, че наукометричните данни съответстват на показателите за избор на професор в НКБ. С убеденост заявявам, че има пълно основание доц. д-р Елина Георгиева Балтаджиева-Трендафилова, дм, да бъде избрана за професор и препоръчвам на членовете на научното жури да гласуват положително за удостояването ѝ с това академично звание.*

5 април 2018г.  
гр.Плевен

Проф.д-р Снежанка Томова Тишева  
Господинова, дмн

