

До Председателя на Научно жури,
назначено със заповед на
Изпълнителния директор на
МБАЛ „НКБ“ № 125/25.03.2019 г.

РЕЦЕНЗИЯ

От проф. Веселин Петров Петров, дм,
Началник на Клиника по съдова хирургия към УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна,
Член на научното жури за конкурса за придобиване на академичната длъжност „професор“
в област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт“, професионално направление
7.1. "Медицина" и научна специалност „Ангиология" с код 03.01.48,
обявен в ДВ бр. 8 от 25.01.2019 г.

За горепосочения конкурс са подадени документи от един кандидат - доц. д-р Детелина
Вълчкова Луканова, дм, Началник на Отделение по ангиология към МБАЛ „Национална
кардиологична болница“ София. Представените от кандидата документи са в съответствие
с изискванията за придобиване на академичната длъжност „професор“ в Закона за развитие
на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ) и Правилника за условията и реда
за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности на МБАЛ „НКБ“
ЕАД. Не откривам пропуски в представената документация.

Кратки биографични данни

Д-р Детелина Вълчкова Луканова завършва висше медицинско образование във ВМИ-
София през 1985 г. Работи в Санаторно-курортен комплекс, гр. Вършец и като участъков
лекар в поликлиниката на III ГОБ–София. През 1990 г. е назначена с конкурс за асистент в
Клиника по ангиология към Национален център по сърдечно-съдови заболявания. От 2000
г. работи като лекар в МЦ за СМП „Сидереус“, а от 2009 г. е негов управител. Доц.
Луканова има две специалности – вътрешни болести и ангиология. Тя придобива научна
степен „доктор“ през 2014 г. след защита на дисертационен труд на тема „Възможностите
на ултразвук за диагностика на нестабилната каротидна плака“. През 2015 г. заема
академичната длъжност „доцент“ в научната организация на МБАЛ „НКБ“ ЕАД. От 2017 г.
е Началник на Отделение по ангиология към МБАЛ „НКБ“. Доц. Луканова има 34 години
лекарски стаж, а в продължение на 29 години работи като ангиолог в МБАЛ „Национална
кардиологична болница“.

1. Научно-изследователска дейност

1.1. Публикации

Доц. Луканова е представила за рецензия общо 128 научни трудове: 126 научни
публикации и съобщения, един дисертационен труд за придобиване на образователна и
научна степен „доктор“ на тема „Възможностите на ултразвук за диагностика на
нестабилната каротидна плака“ и една самостоятелна монография. След придобиване на
академичната длъжност „доцент“ тя се представя с 69 научни трудове: 68 научни
публикации и съобщения и една самостоятелна монография.

- Авторска монография на български език със заглавие „Скрининг, диагностика и
терапевтичен подход при пациенти с екстракраниални каротидни стенози“, 2017 г.
- 2 глави в съавторство в студентски учебник
- 11 глави в монографии, книги и сборници

- Съавтор в 8 научни ръководства с методична цел
- 46 реални пълнотекстови публикации (23 – след АД „доцент“), от които 3 публикации на английски език (вкл. в списания с импакт-фактор)
- 48 резюмета от научни изследвания

Общо за конкурса са представени:

- ✓ 80 публикации с пълен текст (41 – след АД „доцент“) в периодични научни издания, учебници и монографии.
- ✓ 48 публикувани резюмета от научни изследвания, като 28 от тях са след придобиване на академична длъжност „доцент“.
- ✓ В над 70% от публикациите е първи или самостоятелен автор.

При разглеждане на списъка с публикации и презентации прави впечатление неколккратно повторение на една от темите – лечение на напредналите стадии на ХАНК с протанонидни препарати (презентации №№40,41,43,44,45,47,53,56). Въпреки обширната и значима патология считам, че се касае за една тема, която е дублирана неколккратно и би следвало да се счита за една презентация.

1.2 Научни форуми

Доц. Луканова е представила общо 48 публикувани резюмета (28 – след АД „доцент“) от научни изследвания, като 8 от тях са в реферирани периодични издания в чужбина. Тя е изнесла общо 78 лекции пред български и международни научни форуми като 48 от тях са след придобиване на академична длъжност „доцент“.

1.3 Авторство и цитирания

Общ импакт фактор (оригинални статии и резюмета), индекси на цитиране:

Общ импакт фактор на периодичните издания – 20.242 (изх. № 94-00-171/ 05.05.2015 г. на НАЦИД и изх. № 94/ 01.03.2019 г. на ЦМБ на МУ-София). Индекси на цитиране, справка от Централна медицинска библиотека (изх. № 95/ 01.03.2019 г.):

- 69 български цитации (32 – след АД „доцент“).
- Индекс на цитиране в международни научни издания
- ✓ 4 цитации в базите данни Web of Knowledge и Scopus (без самоцитации) след АД „доцент“.

1.5 Участие в комисии, работни и експертни групи

➤ Номинирана за експерт към НАОА и участвала в Експертните групи за акредитация на МБАЛ „Токуда“ и Аджибадем Сити клиник УМБАЛ по докторантска програма „Ангиология“.

➤ Член на Работната група (авторския колектив), изготвила Медицинския стандарт по Ангиология съгласно Заповед № Д-02-72/10.05.2014 г. на Министерството на здравеопазването.

➤ Преподавател и член на изпитната комисия за обучение по Високоспециализирана дейност в медицината „Ултразвукова съдова диагностика“ към СДО, Медицински университет, София от 2005 г. и понастоящем.

➤ Член на изпитната комисия за държавен изпит по ангиология – от 2018 г.

➤ Експерт ангиолог в международната инициатива на Bayer AG Global Expert Alliance Forum for Vascular Protection – Берлин, Германия (25-26 септември 2017), Атина, Гърция (27-28 април 2018) и Лисабон, Португалия (20-21 ноември 2018).

➤ Експерт ангиолог в Консултативните срещи на Пфайзер България: „Съвременни

подходи в лечението на венозния тромбемболизъм”. 13.02.2015 г. и 26.11.2016 г.

➤ Експерт ангиолог, изработил и представил пред медицински специалисти обучителен модул „Диагностика и лечение на периферна артериална болест“ в периода 2015 г. – 2017 г.

➤ Вътрешен одитор на интегрирани системи за управление на качеството по ISO 9001/2000 в МБАЛ „Национална кардиологична болница” от 2006 г. до 2016 г.

➤ Участие в комисии в МБАЛ „Национална кардиологична болница”:

- Комисия по медицинска етика – 2009 - 2013 г., 2018 г. и продължава.
- Лекарствена комисия – 2014 г., 2018 г. и продължава.
- Комисия за диагностика и лечение на МСБ – от 2013 г. и продължава.
- Етична комисия към НС - 2018 г. – председател.

1.6 Участие в изпитни комисии

- Член на изпитната комисия за обучение по Високоспециализирана Дейност в медицината „Ултразвукова съдова диагностика” към СДО, Медицински университет, София от 2005 г. и понастоящем.

- Член на изпитната комисия за държавен изпит по ангиология – от 2018 г.

1.7 Участие в научни журита

Доц. Луканова е член на 2 журита за придобиване на ОНС „доктор“ и на 1 жури за присъждане на академичната длъжност „доцент”.

1.8 Участие в редакционни колегии и съвети

Доц. Луканова е главен редактор на списание „Ангиология и съдова хирургия“. Редактор е на монографията „Съдови заболявания. Съдова и ендоваскуларна хирургия. III-то преработено и допълнено издание“ с автор проф. Андрея П. Андреев.

1.9 Участие в научни проекти

Доц. Луканова е медицински координатор (главен изследовател) за България в международен италиано-български проект „Rotary No Stroke-II (GG1756342)“, стартиран с писмо от 21.08.2017 г. Глобалният грант Rotary No-Stroke II (GG1756342) се финансира от фондация Rotary International, координира се от Ротари Дистрикт 2482 – България и Ротари Дистрикт 2100 – Италия и има за цел превенция на исхемичен мозъчен инсулт чрез скрининг за екстракраниални каротидни стенози и предсърдно мъждане.

1.10 Награди

- Lukanova D., Batchvarova V. New aspects in therapy in patients with Deep Vein Thrombosis (DVT) after childbirth or abortion. VII Mediterranean Congress of Angiology and Vascular Surgery, Limassol, Cyprus 23-25 March 1996. (Third Prize Poster Presentation)
- Д. Луканова, М. Станкев. Възможностите на ултразвука за откриване на нестабилните каротидни плаки. Втора научна конференция на Българската сърдечна и съдова асоциация „Лечението на сърдечните и съдовите заболявания – екипна дейност”. 14-16 март 2014, Плевен. (Втора награда в докторантската сесия)
- D. Lukanova. Награда на ROTARY FOUNDATION OF ROTARY INTERNATIONAL „PAUL HARRIS FELLOW“ за пилотното скриниране на 216 човека в италиано-българския проект „No stroke“. 21 March 2017, Naples, Italy.

2. Профил на научно-изследователската дейност

Научно-изследователската работа на доц. Луканова в Клиниката по ангиология, Клиниката по съдов хирургия и ангиология и Отделението по ангиология е основно в областта на съдовата патология. Тя е с 29-годишен практически опит в профилактиката, диагностиката и терапията на съдовите заболявания. Ръководи Отделение по ангиология с обучение на 5 специализиращи лекари. Четирима от тях вече имат специалност ангиология, а в процес на обучение е още 1 лекар.

3. Най-съществени научни приноси

Основни научни и научно-приложни приноси

Приносите от публикациите са представени, групирани по теми, във връзка с работата на автора в областите: функционална диагностика на мозъчно-съдовите заболявания, функционална диагностика в клиничната ангиология, периферна артериална болест (ПАБ), дълбока венозна тромбоза (ДВТ), хронична венозна болест (ХВБ), варикозни вени (ВВ), редки съдови синдроми, артериална хипертония при пациенти с периферна артериална болест, антитромбозна терапия при ПАБ, фибринолитична и антикоагулантна терапия при венозен тромбоемболизъм, биомаркери при ПАБ, рискови фактори при сърдечно-съдови заболявания и мултифокална атеросклероза.

1. Научни приноси в областта на мозъчно-съдовите заболявания

Научните приноси в това направление са свързани с: изучаване на ролята на рисковите фактори, С-реактивния протеин и Д-димерите в патогенезата на мозъчно-съдовата болест (МСБ), установяване на връзка между симптомите при пациентите и морфологията на каротидната плака; определяне на диагностичната стойност на неинвазивните образни изследвания на каротидната атеросклероза (оценка на степента на стенозата и морфологията на каротидната плака) с Ултразвук (В-скен и Цветно Дуплекс Скениране), Grey Scale Median (GSM) анализ на В-скен образа, Мултидетекторна Компютъртомографска Ангиография и Магнитнорезонансна Томография спрямо референтен стандарт патохистологично изследване на материал от каротидна ендартеректомия; създаване на набор от ултрасонографски критерии за характеризиране на морфологията на атеросклеротичната плака. Такова изследване се прави за първи път у нас и то е предмет на дисертационния труд *„Възможностите на ултразвука за диагностика на нестабилната каротидна плака“*.

Рисковите фактори за екстракраниални каротидни стенози по степен на значимост са както следва: артериална хипертония, мъжки пол, тютюнопушене, дислипидемия, диабет и ССЗ в друг съдов басейн. Те са проучени при две групи пациенти, подложени на каротидна ендартеректомия в Клиниката по съдова хирургия и ангиология към МБАЛ „Национална кардиологична болница“, състоящи се от 100 и съответно 1055 човека. Проучена е и коморбидността с артериална хипертония и диабет. Резултатите в двете групи са много сходни. Пациентите са относително добре покрити с антихипертензивни медикаменти (но с лош контрол на артериалното налягане!) и антиагреганти, но само 50% от асимптоматичните и 63% от симптоматичните получават статини (в субоптимални дози!) (*NN 1 – дисертация, 2, 18, 31, 60 - монография, 62, 84, 88, 106-109, 116, 118-120*).

За първи път у нас се изследва и се доказва връзката между морфологията на каротидната плака и мозъчно-съдовите инциденти. Прави се директно сравнително проучване върху три образни изследвания (четири метода) с референтен стандарт патохистология. Установява се връзка между циркулиращите биомаркери на възпалението (CRP) и клиничната изява (ТИА/инсулт) при пациенти с екстракраниални каротидни стенози. За първи път в България се въвежда количествена оценка на ехогенността на каротидната плака с GSM, изследва се и се оценява морфологията на каротидната плака с

МДКТА и МРТ. Важен принос за клиничната практика е създаването на набор от ултрасонографски критерии за характеризирание на морфологията на каротидната атеросклеротична плака, която е обособена като важна част от алгоритъма за диагностика и лечение на екстракраниалните каротидни стенози (*NN 1 – дисертация, 18, 28, 29, 31-35, 60 - монография, 84, 88, 106-109, 111, 116, 118-121, 124*).

За първи път у нас дебатира въпроса за необходимостта от скрининг за екстракраниални каротидни стенози като мярка за превенция на исхемичния мозъчен инсулт и дефинира високорискова популация, която би имала най-голяма полза от него. В ход е работата по международния италиано-български проект за скрининг за каротидни стенози и ритъмна патология “Rotary No stroke Bulgaria”. Резултатите от пилотното проучване на 205 индивиди от високорисковата популация потвърдиха ролята на традиционните рискови фактори за инсулт. (*NN 1 – дисертация, 18, 28, 29, 31, 32, 34, 60 - монография, 61, 111, 112, 118, 120*).

Публикувала е литературен обзор на най-актуалните към момента терапевтични опции при пациенти с хемодинамично значими стенози като е изведена ролята на оптималната медикаментозна терапия като все по-добра алтернатива на каротидната хирургия и каротидното стентирание при избрани групи асимптоматични пациенти. Коментира и последните препоръки за инвазивно лечение на екстракраниалните каротидни стенози. За първи път в България дебатира въпроса за спиране на приема на антиагреганти предоперативно в ретроспективно проучване на 850 пациенти, оперирани в КСХА – «НКБ» за седемгодишен период, като това не е направено при 350 от тях. Установява, че антиагрегантната профилактика при каротидна ендартеректомия не е свързана с по-голям процент периоперативни усложнения (най-вече кървене) и играе важна ролята в превенцията на мозъчно-съдовите инциденти в периоперативния период. Посочва решаващата роля на мултидисциплинарния екип при вземането на решение за лечението на всеки индивидуален пациент с такава патология (*NN 1 – дисертация, 18, 33, 60 - монография, 84, 85, 88, 116, 117, 119, 124*).

За първи път в България анализира резултатите от хибридно лечение при тандемни високостепенни каротидни стенози (на изхода на общата каротидна артерия и на бифуркацията) при симптоматична пациентка с контралатерална критична (>80%) стеноза с много добър непосредствен резултат, който се запазва след тригодишно проследяване. Докато оперативното лечение на тандемни каротидни стенози изисква разширен оперативен достъп, свързан с голяма травматичност и периоперативни усложнения, ендоваскуларното лечение среща някои предизвикателства (при анатомични вариетети като тип III аортна дъга), то хибридната хирургия предоставя отлични възможности дори при високорискови пациенти (*NN 85, 117*).

II. Научни приноси в областта на диагностиката и лечението на периферна артериална болест (ПАБ)

За първи път у нас при хоспитализация на пациенти с ПАБ в клиниката е въведено цялостно дуплекс-Доплер скениране на абдоминалната аорта, илиачните артерии, артериите на долните крайници и каротидните артерии. Това дава възможност за откриване и лечение на високостепенни каротидни стенози и аневризми на абдоминалната аорта. Голяма част от руптуриралите аневризми се оперират само на базата на ултразвуковото доплерово изследване. При патология на други артерии, установена или подозирана анамнестично или с клиничен преглед, се извършва допълнително изследване. При пациенти с критична исхемия на крайниците се изследва и голямата сафенна вена на същия крайник, за да се оценят качествата ѝ като материал за графт (*NN 3, 6, 10, 12, 27, 36, 61, 65, 70, 74, 77, 92, 112, 118, 126*).

За първи път у нас проследенява ранните и късни резултати от лечението на ХАНК с простагландинови препарати (Простагландин Е1) при голяма група пациенти с различна етиология на заболяването и с два различни начина на приложение на препарата (и.а. и и.в.). Установява, че терапията е ефективна при 2/3 от тях, а е без ефект - при 1/3. Пациентите с облитериращ тромбангиит отговарят по-добре на лечението, отколкото тези с атеросклероза и диабет. При пациентите с клинично подобрене е наблюдавано значително увеличение на стъпално-брахиалния индекс с 23%. Доказва, че страничните явления, изразяващи се в свръхчувствителност към препарата, са много редки. Редки са и ритъмните нарушения при приложението му. Няма разлика в ефективността на медикамента при двата пътя на приложение (*NN 19, 36, 40, 41, 43-45, 47, 53, 56, 57*).

За първи път е изследвана ролята на артериалната хипертония като важен рисков фактор за ПАБ. По литературни данни наличието ѝ покачва риска от 1,5 до 2,2 пъти. Няма данни антихипертензивната терапия да повлиява прогресията на ПАБ, но тя редуцира високия риск от мозъчен инсулт и миокарден инфаркт при тези пациенти. Намира, че има правопрпорционална зависимост между брахиалното артериално налягане и това в стъпалните артерии на исхемичния крайник, но няма статистически значима разлика в стъпално-брахиалния индекс при нормотоници и хипертоници. Лечението с кардиоселективни бета-блокери не е противопоказано, не влошава клиничната картина на ПАБ и трябва да се прилага при всички пациенти с придружаващи АХ и ИБС, които нямат противопоказания за тях (*NN 6, 10, 12, 22, 39, 55, 70, 73, 74, 77, 106-109*).

За първи път в България прави сравнителен анализ на трите основни метода за лечение на аорто-илиачната оклузивна болест. За три години са интервенирани 277 пациенти с общо 309 реконструкции, разделени в три терапевтични групи: ангиопластика със стентирание, хибридна хирургия и отворена хирургия. Те показват много добри и сравними ранни резултати и след едногодишно проследяване. Изследването потвърждава тезата, че най-значимите рискови фактори за ПАБ са артериалната хипертония, дислипидемията и тютюнопушенето. В съвременният подход в терапията на аорто-илиачната оклузивна болест все по-широко застъпени са ендоваскуларното и хибридното лечение. Те показват сходна проходимост на реконструкциите с отворената хирургия при проследяване до 1 година. Ползата за пациента е съкратеният болничен престой, по-малката или липсващата хирургична травма, бързото възстановяване и връщането към обичайния начин на живот (*NN 94*).

III. Научни приноси, свързани с диагностиката и лечението на дълбока венозна тромбоза (ДВТ)

За първи път в България са проучени ранните и късни резултати от приложението на системна фибринолитична терапия със стрептокиназа при пациенти с ДВТ в подостър стадий (1-4 седмици след остроото начало), тъй като дълго време се смяташе, че тя е ефективна само в първите 3 до 7 дни на заболяването. Направен е изводът, че ранните резултатите са по-лоши от тези при лечение в острия стадий, но късните са по-добри с развитие на по-леки форми на посттромбозен синдром след две години (*NN 11, 17, 23, 26, 52*).

За първи път се приложи интерметентна терапия със стрептокиназа и хепарин на ДВТ, което намали случаите на свръхчувствителност към стрептокиназата при запазване на фибринолитичния ефект (*NN 11, 54*).

За първи път у нас е проучена възможността за фибринолитична терапия със стрептокиназа при пациентки с ДВТ след раждане и аборт. Тези състояния дълго време се считаха за противопоказания за прилагане на такова лечение. Прилагането на нефракциониран хепарин в първите дни отдалечава приложението на стрептокиназата. По

този начин получихме по-добри ранни и късни резултати в сравнение със самостоятелното приложение на НФХ при сравним риск от кървене (NN 11, 42, 46, 51).

За първи път в България е направено изследване на ефикасността и безопасността на ривароксабан в сравнение с тези на нискомолекулен хепарин/аценокумарол за лечение на ДВТ при 95 пациенти, проследени за 4 месеца. Налице е несигнификантна разлика между резултатите в двете групи, което потвърждава тезата, че монотерапията с ривароксабан е надеждна алтернатива на стандартното лечение (NN 87, 101, 105, 114).

Дълбоката венозна тромбоза често протича олигосимптомно и едва при пропация на тромба се изявяват типичните симптоми. В много редки случаи ДВТ прогресира до *phlegmasia coerulea dolens*. В няколко публикации са съобщени клинични случаи, при които при остра симптоматична проксимална ДВТ, заплашваща с *phlegmasia coerulea dolens*, е извършена механична или фармако-механична тромбаспирация след катетърна тромболиза с tPA, което води до бързо облекчаване на симптомите (NN 13, 15, 16, 26, 64, 72, 91, 98, 115, 123).

IV. Научни приноси, свързани с диагностиката и лечението на пациенти с варикозни вени (ВВ) и хронична венозна болест (ХВБ)

Провежда за първи път детайлно топографско анатомично и функционално изследване чрез дуплекс Доплер на 453 пациенти с ВВ, подложени на различни терапевтични интервенции – радиофреквентна термоаблация (RFTA), склерозираща терапия и оперативно лечение на вената на Jасomini. Въведена е за първи път интраоперативна дуплекс сонография при оперативно лечение и RFTA на ВВ. Извършено е за първи път у нас изследване чрез дуплекс Доплер на промените във венозната анатомия и хемодинамика на първия следоперативен ден, един месец, една и две години след оперативното лечение на вариците на долните крайници (NN 14, 24, 30, 37, 48-50, 67).

За първи път в България прави клинично проучване върху ефикасността и безопасността на склерозиращата терапия на ретикуларни ВВ и телеангиектазии при 230 амбулаторни пациенти. Методиката е с 90% ранна успеваемост по отношение на естетическите и терапевтичните резултати. Има минимални усложнения като хиперпигментации при 3% от пациентите. Предимствата на склеротерапията са: амбулаторна процедура, възможност за многократно повтаряне, не е противопоказана при възрастни пациенти и такива на антикоагулантна терапия. С научно-практическо значение са данните, че: склеротерапията е метод на избор при лечение на телеангиектазиите; тя е алтернатива на амбулаторната флебектомия за ретикуларните ВВ и клоновете на сафенните вени; все още няма консенсус върху нейната роля като терапия на първи избор при варикоза на ГСВ; приема се, че е терапевтична алтернатива на хирургията за лечение на повърхностна варикоза и варикоза на МСВ като индикациите са свързани с размера на вената, топографията на нейната връзка с дълбоката вена и, за МСВ, нейната връзка с гастрокнемиусните вени (NN 14, 24, 30, 37, 48, 67, 76).

За първи път у нас прави мултицентрово проучване, сравняващо ефикасността и безопасността на три флеботропни медикамента за лечение на хронична венозна болест при 98 пациенти в 4 съдови центъра в страната. Те са разпределени в три терапевтични групи, които получават съответно: 500 mg микронизирана пречистена флавоноидна фракция (MPFF), 600 mg немикронизиран диосмин и комбинация от 500 mg MPFF, 100 mg колаген тип 3 и 50 mg еластин. Пациентите са проследени за срок от 90 дни като са оценени симптомите и признаците на хроничната венозна болест. Заключение е, че трите медикамента са еднакво ефикасни и безопасни, но скоростта на повлияване на симптомите на ХВБ е различна като е най-голяма в третата терапевтична група. (NN 14, 30, 37, 48, 67, 76, 82, 89, 110).

V. Научни приноси, свързани с диагностиката и лечението на редки съдови синдроми

Описва два клинични случая със синдром на Horton-Magath-Brown и синдром на Behcet, които са с неясна етиология и неблагоприятна прогноза, но трябва да се мисли за тях в ангиологичната практика, защото когато бъдат диагностицирани и лекувани правилно и навреме са напълно лечими (NN 5, 20, 21).

4. Учебно-преподавателска и научно-организационна дейност

Доц. Луканова е доцент по ангиология от 2015 г. Преподавателската ѝ дейност е свързана с изнасяне на лекции и провеждане на практически упражнения в процеса на обучение на специализантите по ангиология и съдова хирургия. Тя провежда обучение по модул „Ултразвукова диагностика на периферни съдове“ на специалисти по съдова хирургия, ангиология, кардиология и обща хирургия. Средната годишна учебна заетост е около 250 часа. Учебната натовареност на доц. Луканова съответства на изискванията за учебна натовареност за заемане на академичната длъжност „професор“.

5. Диагностично-лечебна работа

Доц. Луканова има 34-годишен трудов стаж като лекар, от които 29 години работи като асистент, главен асистент и доцент по ангиология в Национална кардиологична болница. В клиничната си практика използва много иновативни диагностични и лечебни подходи като работи в тясно сътрудничество с колегите си от клиниките по съдова хирургия, кардиология и неврология. Това е условие за прилагане на мултидисциплинарен подход в лечението на пациентите и постигане на оптимални резултати.

6. Членство в научни организации

Доц. Луканова е член на следните научни организации:

- Българско национално дружество по съдова и ендоваскуларна хирургия и ангиология
- Национално дружество по флебология и ангиология
- Българска сърдечна и съдова асоциация
- Българска асоциация за ултразвук в медицината
- The Balkan Venous Forum

Доц. Луканова отговаря на минималните национални изисквания по чл. 1, ал. 4 от ЗРАСРБ, правилника за прилагането му и Правилника за условията и реда за придобиване на научните степени и заемане на академичните длъжности в МБАЛ „НКБ“ ЕАД към научната и преподавателска дейност на кандидатите за заемане на академичната длъжност „ПРОФЕСОР“ като при минимум от 550 точки тя събира 1108.

Заклучение

Въз основа на анализа на научната дейност и активност, на преподавателската и лечебната дейност и на научните приноси, става ясно, че доц. Детелина Луканова е изключително сериозен и задълбочен учен, преподавател и лекар с богат дългогодишен опит в областта на съдовите заболявания.

Считам че доц. Детелина Вълчкова Луканова отговаря на всички изисквания на ЗРАСРБ и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на

академични длъжности в МБАЛ „НКБ“ ЕАД. Предлагам на уважаемото научно жури да й бъде присъдена академичната длъжност „ПРОФЕСОР“ в област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт“, професионално направление 7.1. "Медицина" и научна специалност „Ангиология" с код 03.01.48.

25.04.2019 г.
Гр. Варна

Изготвил рецензията:

(проф. д-р Веселин Петров, дм)

