

**До Председателя на Научно жури,
назначено със заповед на
Изпълнителния директор на НКБ
№ 411/14.10.2019 г.**

СТАНОВИЩЕ

От проф. Борислав Георгиев Георгиев, дм,

Началник на Клиника по кардиология към МБАЛ „Национална кардиологична болница“
Член на научното жури за конкурса за придобиване на академичната длъжност „доцент“ в
област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт“, професионално направление
7.1. "Медицина" и научна специалност „Клинична лаборатория“,
обявен в ДВ бр. 61 от 02.08.2019 г.

За горепосочения конкурс са подадени документи от един кандидат – гл. ас. д-р Добринка Динева Савова, д.м. от Отделение по лабораторна диагностика, в МБАЛ „Национална кардиологична болница“ ЕАД. Представените от кандидата документи са в съответствие с изискванията на регламента за академичната длъжност „доцент“ и правилника на МБАЛ „Национална кардиологична болница“. Не откривам пропуски в представената документация.

Биографични данни

Добринка Динева Савова завършила медицина в Медицинска академия - София през 1990 г. През 1997 г. придобива специалност „Клинична лаборатория“. Д-р Динева придобива научна степен „доктор“ през 2013 г. след защита на дисертационен труд на тема „*Мониториране на тромбоцитната активност чрез импедансна агрегометрия при лечение с клопидогрел и/или аспирин при високо рискови пациенти с коронарна артериална болест*“.

1. Научно-изследователска дейност

1.1. Публикации.

Д-р Добринка Динева е представила за конкурса:

- Авторска монография на български език със заглавие „*Биология на тромбоцитите, функционални тестове и приложението им в клиничната практика за оценка на тромбоцитния отговор*“, 2019 г. ISBN: 978-619-7063-30-1
- 5 реални пълнотекстови публикации на български език (в списания реферирали и индексирани в SCOPUS)
- 10 реални пълнотекстови публикации и доклади на български език, публикувани в нереферирали списания с научно рецензиране или публикувани в редактирани колективни томове
- 3 реални публикувани глави от колективна монография на български език
- 27 цитирания в българска литература в реферирали и индексирани и в нереферирали списания с научно рецензиране

1.2 Научни форуми.

Д-р Добринка Динева Савова е представила 40 публикувани резюмета от научни изследвания представени у нас или в чужбина.

От представените публикации и цитирания д-р Добринка Динева покрива минималните държавни изисквания по ЗРАСРБ от 2018 г. и Правилника на МБАЛ „НКБ”.

2. Профил на научно-изследователската, практическа и приложна дейност

В съответствие с профила на научна работа в Отделението по лабораторна диагностика и специалността й по Клинична лаборатория, основни направления са в областта тромбоцитна агрегация и на коагулация.

3. Научни приноси

I. В областта тромбоцитна агрегация

1. За първи път у нас е извършено валидиране на метода импедансна агрегометрия (A).
2. Определени са референтните граници ADP, ASPI и TRAP-тестовете за българското население от подбрана контролна група (A).
3. Извършено е проследяване на дозово и времево зависимо тромбоцитно инхибиране от клопидогрел (Г10).
4. В проучване на пациенти с коронарна болест е установена честотата на високата остатъчна тромбоцитна активност с метода МЕА при терапия с клопидогрел и аспирин (Г11).
5. Определена е диагностичната надеждност на ADP-теста чрез ROC анализ (Г11).
6. Сравнено е тромбоцитното инхибиране чрез ADP тест на два лекарствени препарата, съдържащи клопидогрел (Г12) - Clopidogrel (Actavis) и Plavix (Sanofi-Aventis).
7. Проведено е индивидуализиране на терапията с антиагреганти (38) въз основа на стойностите от ADP- и ASPI-тестовете при пациентите с висока остатъчна тромбоцитна агрегация.
8. При пациенти с установени ниски стойности на тромбоцитна агрегация на фона на ДААТ (46) е оценена честотата на пациентите с LPR и кървене при прилагането на P2Y12 рецепторни инхибитори – клопидогрел, празугрел и тикагрелор и е дефинирана разграничителна граница на ADP-индукционата тромбоцитна агрегация за рисък от настъпване на хеморагия. Досега има проведени твърде малко проучвания с модификация на дозовия режим и последващо проследяване.
9. Разработен е оптимизиран клинично-лабораторен алгоритъм за мониториране и проследяване на терапевтичния отговор към антитромбоцитните медикаменти с цел намаляване на нежеланите повторни исхемични и/или хеморагични усложнения при пациентите, подлежащи на планова ПКА (A).
10. Изработени са разграничителни граници на ADP- и ASPI-тестовете както за оптimalен терапевтичен отговор, така и за рисък от кървене преди и след ЕКК (19).
11. За първи път в България е извършено генотипизиране (Г14) с цел установяване честотата на носителство на алела CYP2C19*2 „загуба на функция” и на алела CYP2C19*17 „повишена функция” и влиянието им върху фенотипния отговор при пациенти след ПКА.
12. Проведено е сравняване степента на инхибиране на тромбоцитната агрегация при хронично лечение с ацетизал кардио 100 mg (Actavis), аспирин протект 100 mg (Bayer) при болни със стабилна хронична коронарна болест на двойна антиагрегантна терапия – клопидогрел 75 mg и аспирин (Г12).

II. В областта на коагулацията

1. Представени са резултати от промените в лабораторните хемостазни и хематологични тестове за оценка на коагулацията и фибринолизата и свързаното с тях постоперативно кървене при болни от отделението по сърдечна хирургия на НКБ (Г6).

2. Представени са принципите на лабораторно мониториране при лечение с хепарин и нискомолекулни хепарини (Г7). За първи път у нас се представят резултатите от измерване на анти-Ха активност на анализатор STA Compact при лечение с нискомолекулни хепарини при болни с ИБС и БТЕ.
3. Показани са предимствата при определяне на INR в капилярна кръв за мониториране на орална антикоагулантна терапия с „Point of care“ уреди за самоконтрол - Coaguchek S(Г9).
4. За първи път у нас е извършено сравняване на антикоагулантния ефект на аценокумарол (Унифарм) и синтром (Novartis) при амбулаторни пациенти (Г8).
5. Представени са резултатите от извършеното за първи път у нас мониториране на ниско молекулни хепарини при бременни с наследствени тромбофилни дефекти (Г2).

III. Методично-диагностични приноси

1. Самостоятелно въведени валидирани с определена аналитична надеждност клинично-химични и имуно-турбидиметрични методи на следните анализатори: AU 400, AU 480, Access-2 – Beckman Coulter.
2. Адаптираны програми за коагулационни хромогенни и хронометрични тестове на следните хемостазни анализатори: Sysmex CS-2000i, Sysmex CS-2500 – Seimens, ACL TOP 500 – IL, STA Compact – DiagnosticaStago, Diatron – Diagon. Сравняване на резултатите на отделните тестове за РТ, аРТТ, Fib с реактиви и апарати на различни производители с оглед постигане на оптимална чувствителност на резултатите при пациенти, лекувани с орални антикоагуланти и хепарин.
3. Въвеждане на тестове за оценка на периоперативно кървене на апарати MULTIPLATE и ROTEM.
4. Методична помощ при програмиране на аналитични параметри, обучение на персонала и консултации при възникване на проблеми в рутинната работа с клинично-химични (AU 480, AU 640), имунологични (Access-2), хематологични (DxH 800) и хемостазни (Grifols) анализатори в много лечебни заведения.

4. Учебно-преподавателска и научно-организационна дейност

Д-р Добринка Динева е последователно научен сътрудник III, II и I степен, и главен асистент по клинична лаборатория от 1991 г. с извършване на учебно-преподавателска дейност на специализанти и студенти 4-ти курс медицина по вътрешни болести – модул кардиология (справка учебен отдел на НКБ-София).

Учебната натовареност на д-р Добринка Динева Савова съответства на изискванията за учебна натовареност за заемане на академичната длъжност „доцент“.

5. Членство в научни организации.

Д-р Добринка Динева Савова е член на следните национални и международни научни организации:

- Българско дружество по клинична лаборатория
- Американска асоциация по клинична химия
- Международно дружество по хемостаза и тромбоза

Според минималните изискванията на МБАЛ „НКБ“ и на НАЦИД за заемане на академичната длъжност „Доцент“ д-р Добринка Динева Савова отговаря на повече от минималните изисквания.

Група от показатели	Съдържание	Доцент (мин. брой точки)	Събрани точки
A	Показател 1	50	50
B	Показател 3	100	100
Г	Сума от показателите от 5 до 9	200	267.3
Д	Сума от показателите от 10 до 12	50	160
Общо		400	577.3

Показатели	минимален брой точки	Показател	точки
A	50	1. Дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен "доктор"	50
		Мониториране на тромбоцитна активност чрез импедансна агрегометрия при лечение с клопидогрел и/или аспирин при високо рискови пациенти с коронарна артериална болест	
B	100	3. Хабилитационен труд - монография	100
		Биология на тромбоцитите, функционални тестове и приложението им в клиничната практика за оценка на тромбоцитния отговор.	
Г	60/n или разпределени в съотношение на базата на протокол за приноса	7. Публикации и доклади, публикувани в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация	145
	30/n или разпределени в съотношение на базата на протокол за приноса	8. Публикации и доклади, публикувани в нереферирани списания с научно рецензиране или публикувани в редактирани колективни томове	75,7
	20/n	9. Публикувана глава от колективна монография	46,6
D	15	10. Цитирания или рецензии в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация или в монографии и колективни томове	30
	10	11. Цитирания в монографии и колективни томове с научно рецензиране	10
	5	12. Цитирания или рецензии в нереферирани списания с научно рецензиране	120

Въз основа на горепосочените данни за д-р Добринка Динева Савова, тя може да бъде характеризирана като изследовател, способен на самостоятелна творческа научна работа в областта на клиничната лаборатория, във вътрешните болести и в частност в кардиологията.

В заключение, считам, че д-р Добринка Динева Савова отговаря на изискванията на ЗРАСРБ и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в МБАЛ „НКБ”. Предлагам на уважаемото научно жури да ѝ бъде присъдена академичната длъжност „Доцент” в област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт”, професионално направление 7.1. „Медицина” и научна специалност „Клинична лаборатория”.

15.11.2019 г.

Изготвил:

(проф. Борислав Георгиев, дм)

**До Председателя на Научно жури,
назначено със заповед на
Изпълнителния директор на НКБ
№ 411/14.10.2019 г.**

СТАНОВИЩЕ

От проф. Борислав Георгиев Георгиев, дм,

Началник на Клиника по кардиология към МБАЛ „Национална кардиологична болница“
Член на научното жури за конкурса за придобиване на академичната длъжност „доцент“ в
област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт“, професионално направление
7.1. „Медицина“ и научна специалност „Клинична лаборатория“,
обявен в ДВ бр. 61 от 02.08.2019 г.

За горепосочения конкурс са подадени документи от един кандидат – гл. ас. д-р
Добринка Динева Савова, д.м. от Отделение по лабораторна диагностика, в МБАЛ
„Национална кардиологична болница“ ЕАД. Представените от кандидата документи са в
съответствие с изискванията на регламента за академичната длъжност „доцент“ и
правилника на МБАЛ „Национална кардиологична болница“. Не откривам пропуски в
представената документация.

Биографични данни

Добринка Динева Савова завършила медицина в Медицинска академия - София през 1990 г. През 1997 г. придобива специалност „Клинична лаборатория“. Д-р Динева придобива научна степен „доктор“ през 2013 г. след защита на дисертационен труд на тема „Мониториране на тромбоцитната активност чрез импедансна агрегометрия при лечение с клопидогрел и/или аспирин при високо рискови пациенти с коронарна артериална болест“.

1. Научно-изследователска дейност

1.1. Публикации.

Д-р Добринка Динева е представила за конкурса:

- Авторска монография на български език със заглавие „*Биология на тромбоцитите, функционални тестове и приложението им в клиничната практика за оценка на тромбоцитния отговор*“, 2019 г. ISBN: 978-619-7063-30-1
- 5 реални пълнотекстови публикации на български език (в списания реферирани и индексирани в SCOPUS)
- 10 реални пълнотекстови публикации и доклади на български език, публикувани в нереферирани списания с научно рецензиране или публикувани в редактирани колективни томове
- 3 реални публикувани глави от колективна монография на български език
- 27 цитирания в българска литература в реферирани и индексирани и в нереферирани списания с научно рецензиране

1.2 Научни форуми.

Д-р Добринка Динева Савова е представила 40 публикувани резюмета от научни изследвания представени у нас или в чужбина.

От представените публикации и цитирания д-р Добринка Динева покрива минималните държавни изисквания по ЗРАСРБ от 2018 г. и Правилника на МБАЛ „НКБ”.

2. Профил на научно-изследователската, практическа и приложна дейност

В съответствие с профила на научна работа в Отделението по лабораторна диагностика и специалността й по Клинична лаборатория, основни направления са в областта тромбоцитна агрегация и на коагулация.

3. Научни приноси

I. В областта тромбоцитна агрегация

1. За първи път у нас е извършено валидиране на метода импедансна агрегометрия(A).
2. Определени са референтните граници ADP, ASPI и TRAP-тестовете за българското население от подбрана контролна група (A).
3. Извършено е проследяване на дозово и времево зависимо тромбоцитно инхибиране от клопидогрел (Г10).
4. В проучване на пациенти с коронарна болест е установена честотата на високата остатъчна тромбоцитна активност с метода МЕА при терапия с клопидогрел и аспирин (Г11).
5. Определена е диагностичната надеждност на ADP-теста чрез ROC анализ (Г11).
6. Сравнено е тромбоцитното инхибиране чрез ADP тест на два лекарствени препарата, съдържащи клопидогрел (Г12) - Clopidogrel (Actavis) и Plavix (Sanofi-Aventis).
7. Проведено е индивидуализиране на терапията с антиагреганти (38) въз основа на стойностите от ADP- и ASPI-тестовете при пациентите с висока остатъчна тромбоцитна агрегация.
8. При пациенти с установени ниски стойности на тромбоцитна агрегация на фона на ДААТ (46) е оценена честотата на пациентите с LPR и кървене при прилагането на P2Y12 рецепторни инхибитори – клопидогрел, празугрел и тикагрелор и е дефинирана разграничителна граница на ADP-индукционата тромбоцитна агрегация за риск от настъпване на хеморагия. Досега има проведени твърде малко проучвания с модификация на дозовия режим и последващо проследяване.
9. Разработен е оптимизиран клинично-лабораторен алгоритъм за мониториране и проследяване на терапевтичния отговор към антитромбоцитните медикаменти с цел намаляване на нежеланите повторни исхемични и/или хеморагични усложнения при пациентите, подлежащи на планова ПКА (A).
10. Изработени са разграничителни граници на ADP- и ASPI-тестовете както за оптimalен терапевтичен отговор, така и за риск от кървене преди и след ЕКК (19).
11. За първи път в България е извършено генотипизиране (Г14) с цел установяване честотата на носителство на алела CYP2C19*2 „загуба на функция” и на алела CYP2C19*17 „повишена функция” и влиянието им върху фенотипния отговор при пациенти след ПКА.
12. Проведено е сравняване степента на инхибиране на тромбоцитната агрегация при хронично лечение с ацетизал кардио 100 mg (Actavis), аспирин протект 100 mg (Bayer) при болни със стабилна хронична коронарна болест на двойна антиагрегантна терапия – клопидогрел 75 mg и аспирин (Г12).

II. В областта на коагулацията

1. Представени са резултати от промените в лабораторните хемостазни и хематологични тестове за оценка на коагулацията и фибринолизата и свързаното с тях постоперативно кървене при болни от отделението по сърдечна хирургия на НКБ (Г6).

2. Представени са принципите на лабораторно мониториране при лечение с хепарин и нискомолекулни хепарини (Г7). За първи път у нас се представят резултатите от измерване на анти-Ха активност на анализатор STA Compact при лечение с нискомолекулни хепарини при болни с ИБС и БТЕ.
3. Показани са предимствата при определяне на INR в капилярна кръв за мониториране на орална антикоагулантна терапия с „Point of care“ уреди за самоконтрол - Coaguchek S(Г9).
4. За първи път у нас е извършено сравняване на антикоагулантния ефект на аценокумарол (Унифарм) и синтром (Novartis) при амбулаторни пациенти (Г8).
5. Представени са резултатите от извършеното за първи път у нас мониториране на ниско молекулни хепарини при бременни с наследствени тромбофилни дефекти (Г2).

III. Методично-диагностични приноси

1. Самостоятелно въведени валидирани с определена аналитична надеждност клинично-химични и имуно-турбидиметрични методи на следните анализатори: AU 400, AU 480, Access-2 – Beckman Coulter.
2. Адаптирани програми за коагулационни хромогенни и хронометрични тестове на следните хемостазни анализатори: Sysmex CS-2000i, Sysmex CS-2500 – Seimens, ACL TOP 500 – IL, STA Compact – DiagnosticaStago, Diatron – Diagon. Сравняване на резултатите на отделните тестове за PT, aPTT, Fib с реактиви и апарати на различни производители с оглед постигане на оптимална чувствителност на резултатите при пациенти, лекувани с орални антикоагуланти и хепарин.
3. Въвеждане на тестове за оценка на периоперативно кървене на апарати MULTIPATE и ROTEM.
4. Методична помощ при програмиране на аналитични параметри, обучение на персонала и консултации при възникване на проблеми в рутинната работа с клинично-химични (AU 480, AU 640), имунологични (Access-2), хематологични (DxH 800) и хемостазни (Grifols) анализатори в много лечебни заведения.

4. Учебно-преподавателска и научно-организационна дейност

Д-р Добринка Динева е последователно научен сътрудник III, II и I степен, и главен асистент по клинична лаборатория от 1991 г. с извършване на учебно-предователска дейност на специализанти и студенти 4-ти курс медицина по вътрешни болести – модул кардиология (справка учебен отдел на НКБ-София).

Учебната натовареност на д-р Добринка Динева Савова съответства на изискванията за учебна натовареност за заемане на академичната длъжност „доцент“.

5. Членство в научни организации.

Д-р Добринка Динева Савова е член на следните национални и международни научни организации:

- Българско дружество по клинична лаборатория
- Американска асоциация по клинична химия
- Международно дружество по хемостаза и тромбоза

Според минималните изискванията на МБАЛ „НКБ“ и на НАЦИД за заемане на академичната длъжност „Доцент“ д-р Добринка Динева Савова отговаря на повече от минималните изисквания.

Група от показатели	Съдържание	Доцент (мин. брой точки)	Събрани точки
A	Показател 1	50	50
В	Показател 3	100	100
Г	Сума от показателите от 5 до 9	200	267,3
Д	Сума от показателите от 10 до 12	50	160
Общо		400	577,3

Показател	минимален брой точки	Показател	точки
A	50	1. Дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен "доктор"	50
		Мониториране на тромбоцитна активност чрез импедансна агрегометрия при лечение с клопидогрел и/или аспирин при високо рискови пациенти с коронарна артериална болест	
B	100	3. Хабилитационен труд - монография	100
		Биология на тромбоцитите, функционални тестове и приложението им в клиничната практика за оценка на тромбоцитния отговор.	
Г	60/n или разпределени в съотношение на базата на протокол за приноса	7. Публикации и доклади, публикувани в научни издания, реферирали и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация	145
	30/n или разпределени в съотношение на базата на протокол за приноса	8. Публикации и доклади, публикувани в нереферирали списания с научно рецензиране или публикувани в редактирани колективни томове	75,7
	20/n	9. Публикувана глава от колективна монография	46,6
D	15	10. Цитирания или рецензии в научни издания, реферирали и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация или в монографии и колективни томове	30
	10	11. Цитирания в монографии и колективни томове с научно рецензиране	10
	5	12. Цитирания или рецензии в нереферирали списания с научно рецензиране	120

Въз основа на горепосочените данни за д-р Добринка Динева Савова, тя може да бъде характеризирана като изследовател, способен на самостоятелна творческа научна работа в областта на клиничната лаборатория, във вътрешните болести и в частност в кардиологията.

В заключение, считам, че д-р Добринка Динева Савова отговаря на изискванията на ЗРАСРБ и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в МБАЛ „НКБ“. Предлагам на уважаемото научно жури да ѝ бъде присъдена академичната длъжност „Доцент“ в област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт“, професионално направление 7.1. "Медицина" и научна специалност „Клинична лаборатория“.

15.11.2019 г.

Изготвил:

(проф. Борислав Георгиев, дм)