



СТАНОВИЩЕ

от проф. д-р Николай Маргаритов Рунев, д.м.,
Клиника по пропедевтика на вътрешните болести
“Проф. д-р Ст. Киркович” на УМБАЛ “Александровска”,
Медицински университет – София

Относно: Конкурс за академична длъжност “Доцент” по професионално направление 7.1. “Медицина” и научна специалност “Кардиология”, обявен в ДВ, бр. 45/28.05.2021 г. за нуждите на Отделение по кардиология към Клиника по кардиология на МБАЛ „НКБ” ЕАД - София

Заповед No 308 от 22.07.2021 г. на Изпълнителния директор на „МБАЛ НКБ” ЕАД за назначаване на научно жури

В обявения конкурс за “Доцент” по кардиология е допуснат един кандидат: д-р Илияна Христова Петрова-Стоянова, д.м., лекар-асистент в Клиника по кардиология на МБАЛ „НКБ” ЕАД-София.

Кандидатът е представил цялата документация, необходима за изготвяне на становището, съобразно изискванията.

I. Научно-изследователска дейност

Д-р Илияна Петрова е представила **авторска справка** за съответствие и изпълнение на минималните национални изисквания (МНИ) за „Доцент”, включваща публикации, цитирания и научно-изследователска дейност:

✓ **Дисертационен труд** за присъждане на ОНС „Доктор” през 2020 г. – „Изследване на бъбречната функция при пациенти, подложени на инвазивно ангиографско изследване, с нов биомаркер – Неутрофил Гелатиназа-Асоцииран Липокалин (НГАЛ)”:

гр. А = 50 т. (МНИ - 50 т.)

✓ Хабилитационен труд - **Монография**: И. Петрова. „Съвременни аспекти на контраст-индуцираната нефропатия в кардиологията”. Издателство Арбилис - София, 2021. Стр. 295, ISBN: 978-619-7063-47-9. Под печат

гр. В = 100 т. (МНИ - 100 т.)

✓ Публикации и доклади в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация: гр. Г7 = 135.85 т.

✓ Публикации и доклади в нереперирани списания с научно рецензиране или в редактирани колективни томове: гр. Г8 = 143.5 т.

✓ Публикувани глави от колективни монографии: гр. Г9 = 110 т.

Общ брой точки в гр. Г = 389.35 т. (МНИ - 200 т.)

✓ Цитирания или рецензии в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация или в монографии и колективни томове: гр. Д10 = 30 т.

✓ Цитирания или рецензии в нереферирани списания с научно рецензиране: гр. Д12 = 45 т.

Общ брой точки в гр. Д = 75 т. (МНИ - 50 т.)

Общ брой точки от показатели А, В, Г и Д = 614.35 т. (МНИ - 400 т.)

Представена е справка от ЦМБ към МУ-София за **общ брой цитирания 11**, от които в български научни списания - 10 и в чужди научни издания (Web of Science) - 1.

Основните **приноси от научните** трудове на д-р Петрова са в следните направления:

1. Контраст-индуцирана нефропатия

✓ За първи път у нас в клиничната практика е въведен нов биомаркер за оценка на бъбречната функция – Неутрофил Гелатиназа-Асоцииран Липокалин (НГАЛ). След калибриране, уточняване на коефициентите на вариация и стандартизиране на метода е осъществено първото пилотно проучване при пациенти с извършено планово контрастно ангиографско изследване.

✓ Анализирана е ролята НГАЛ като биомаркер за бъбречно увреждане в сферата на инвазивната кардиология, сърдечната хирургия и критично болни пациенти. Надеждите, че е открит „бъбречният тропонин“, превръщат НГАЛ в най-актуалния и изучаван биомаркер през последните години.

✓ Въведен е иновативен подход за рисковата стратификация на пациентите чрез интегриране на плазмения НГАЛ в рисковата скала за оценка на сериозната бъбречна дисфункция.

✓ Доказва се ролята на НГАЛ като ранен биомаркер за диагностициране на контраст-индуцирана нефропатия (КИН) както при пациенти със запазена бъбречна функция, така и при тези с хронично бъбречно заболяване.

✓ За първи път в българска популация пациенти се доказва зависимостта на плазмените нива на НГАЛ с персистиращата бъбречна дисфункция след коронарна ангиография (монография).

2. Иновативни интервенционални методи

✓ Въведен е и е утвърден в клиничната практика ново поколение

медикамент-излъчващ стент (BIOSS). Той е разработен за третиране на бифуркционни лезии и осигурява максимално адаптиране към разликите в диаметъра на основния съд преди и след отделянето на страничния клон.

✓ Създаден е алтернативен подход за откриване на перипроцедурна миокардна исхемия при третиране на бифуркационни лезии чрез приложение на интракоронарна електрокардиограма и електрокартографиране на всички съдове в обсега на коронарната интервенция.

✓ Въведен е в клиничната практика метод на катетърна тромбфрагментация, тромбаспирация и локална фибринолиза за лечение на високо-рискови пациенти с белодробен тромбемболизъм.

✓ Разработен е оригинален алгоритъм за интервенционално лечение при остри форми на БТЕ, който е станал част от клиничната практика на НКБ.

3. Остър коронарен синдром – рискови фактори, прогноза, интервенционално лечение

✓ Установява се, че при пациенти над 80 годишна възраст със STEMI интервенционалният подход не се прилага оптимално, което води до повишена смъртност в кохортата, оставена на консервативно лечение.

✓ Доказва се, че анемичният синдром в хода на острия коронарен синдром със ST-елевация е важен допълнителен рисков фактор, който влошава значително краткосрочната прогноза при тези пациенти.

✓ Установява се, че повишените нива на кръвна захар при хоспитализирането на пациенти с остър коронарен синдром се асоциира както с настъпването на вътреболнични усложнения (сърдечна недостатъчност, ритъмно-проводни нарушения, механични усложнения), така и с намалената преживяемост.

4. Артериална хипертония

✓ Анализирани са данни на пациенти с неоптимално контролирана артериална хипертония с оценка на риска за развитие на когнитивни нарушения.

✓ Изследвани са практическите аспекти и ролята на домашното измерване на артериалното налягане за постигане на оптимален медикаментозен контрол при артериална хипертония.

5. Сърдечна недостатъчност

✓ Анализирани са особеностите на терапевтичния подход при ХСН с

акцент върху основните класове кардио-протективни медикаменти, техните индикации и контраиндикации.

✓ Д-р Петрова е участвала в оригинален научен проект, свързан с извършване на протеомен анализ при пациенти с ХСН. Откриването на специфични сигнал-трансдукционни пътища дава надежда за разкриване на ролята на генната експресия при определяне хода на заболяването.

6. Предсърдно мъждене

✓ Анализирани са данни от НКБ с цел оптимизиране на подхода за провеждане на планова електрокардиоверзия (ЕКВ) при пациенти с персистиращо предсърдно мъждене.

✓ Въведен е в ежедневната клинична практика оригинален алгоритъм с терапевтичен протокол за планова ЕКВ при предсърдно мъждене.

7. Редки клинични случаи

✓ Хронична аортна дисекция тип В с оформяне на гигантска аневризма на торакалната аорта

✓ Усложнено протекъл остър миокарден инфаркт с едновременна изява на тромбоза на артерия поплитеа

Качеството на представените публикации отговаря напълно на академичните изисквания.

Д-р Петрова е член на: Дружеството на кардиолозите в България, Българското дружество по интервенционална кардиология и Европейското кардиологично дружество.

През периода 2019-2020 г. е активен рецензент на списание Renal Failure. Лектор е на множество национални и международни конгреси и симпозиуми.

II. Учебно - преподавателска дейност

Представена е справка от Заместник директора по научната и учебна дейност на МБАЛ „НКБ” ЕАД в уверение на това, че в качеството си на преподавател на специализанти/стажанти и студенти д-р Петрова е имала учебна натовареност в рамките на 250 часа годишно.

Цифрата е усреднена за последните 5 години.

III. Диагностично-лечебна дейност

Д-р Петрова е много добре подготвен специалист по клинична и интервенционална кардиология със значим опит от Клиника по кардиология и Отделение по инвазивна кардиология на МБАЛ „НКБ” - София.

Владее отлично и прилага в практиката основните инвазивни и неинвазивни диагностични и терапевтични методи в кардиологията.

Има придобита специалност по „Кардиология” през м.02.2013 г. от МУ-София и сертификат за придобита професионална квалификация по „Инвазивна кардиология” през м.06.2013 г. от МУ-София.

IV. Заключение

Считам, че със своята квалификация, научно-изследователска, учебно-преподавателска и диагностично-лечебна дейност **д-р Петрова изпълнява минималните национални изисквания** в професионално направление „Медицина – Медико-клинична област” за заемане на конкурсната длъжност.

Това ми дава основание да **гласувам с положителен вот** и да предложа на уважаемите членове на Научното жури да подкрепят избора на **д-р Илияна Христова Петрова-Стоянова, д.м., за “Доцент” по Кардиология** за нуждите на **Отделение по кардиология към Клиника по кардиология на МБАЛ „НКБ” ЕАД - София.**

София, 05.09.2021 г.

проф. д-р Николай Рунев, д.м.