

Зв. № 65/05.09.2019

РЕЦЕНЗИЯ

За присъждане на научно звание "Професор" по научна специалност "Кардиология" шифър 03.01.47 за нуждите на Катедрата по Спешна медицина на база Клиника по кардиология към УМБАЛ „Царица Йоана“-ИСУЛ - София, обявен в ДВ, бр. 37/07 05 2019 г

Кандидат единствен

Доц. Д-р Елена Тодорова Кинова, ДМ
Доцент в Клиника по Кардиология към
УМБАЛ "Царица Йоана"-ИСУЛ, София
Катедра "Спешна медицина", МУ - София

Рецензент: Проф. д-р Диана Трендафилова

1. Кратки сведения за конкурса- няма процедурни нарушения в процедурата на конкурса.

2. Кратки данни за качествата на кандидата:

ДОЦ. Д-Р ЕЛЕНА КИНОВА - е родена на 29 11 1970 г. в град Русе Средно гимназиално образование получава в гр. Плевен, а висше по медицина във Висш Медицински Институт гр. Плевен през 1994 г. От 1994 до 1998 г работи като участъков терапевт в поликлиника гр Славяново, от септември 1998 до декември 1999 като лекар-ординатор в клиника по кардиология и ревматология към УМБАЛ „Г.Странски“-Плевен През периода 2000-2002 е докторант към клиника по кардиология, Катедра Спешна медицина – ИСУЛ От 2002г до момента след спечелен конкурс преминава последователно през асистент, старши асистент, главен асистент и доцент в клиника по кардиология на УМБАЛ „Царица Йоана“ – Исул.

Придобити специалности и следдипломна квалификация. Има придобита специалност по – Вътрешни болести от 2004 г., Кардиология от 2008 г, професионална квалификация по Ехокардиография на Експертно ниво, Диплома за бакалаварска степен по „Спешна ултразвукова диагностика“, Биостатистика и Здравен мениджмънт..

Научна степен. През 2004 г. доц. Кинова защитава успешно дисертация на тема „Левакамерна функция при остър коронарен синдром-клиничко-ехокардиографска оценка“. На 09 02 2004 г. и е присъдена образователна и научна степен "Доктор".

От февруари 2012 г е доцент към клиника по кардиология в УМБАЛ „Царица Йоана“-Исул, Катедра Спешна медицина – МУ-София

Членство в научни организации. Доц. Кинова е член на Дружеството на кардиолозите в България, секретар на Работната група по неннвазивна образна диагностика от 2014 г, член на ESC, EACI, БЛС.

3. Научноизследователска дейност

. В конкурса за професор по кардиология към Клиника по кардиология на УМБАЛ „Царица Йоана“ – ИСУЛ -София” доц. Кинова участва общо със 136 научни

разработки, от които 97 публикации в медицинска периодика, 1 монография, 1 автореферат от дисертационния труд и 52 публикувани участия с резюмета и доклади в международни списания. От публикуваните научни трудове, 84 са отпечатани в български научни списания (78 на български и 6 на английски език, като 57 са публикациите след „доцент“), 11 в чужди списания., в списания с IF 10 (на английски език). Една книга, и глава от монография. В 8 е самостоятелен автор, в 46 е първи автор, в 27 втори и в 3 е трети или последващ автор..Тя е участвала в 4 научно-изследователски проекта на МУ –София

Доц. Кинова е участвала в 52 научни събития с общо 136 лекции..

Научните направления, в които е работил кандидата и респективно са концентрирани научните разработки и публикации са:

1. Спешни състояния
2. Сърдечна недостатъчност
3. Дислипидемия и терапия
4. Хронично бъбречно заболяване
5. Ехокардиографски методи
6. Артериална хипертония
7. ЛП функция
8. Инфекциозен ендокардит
9. Кардиомиопатии
10. Предсърдно мъждене
11. Други

Основните научни приноси на трудовете са в областта на:

Ехокардиография:

Ехокардиографска диагноза и диференциална диагноза на кардиомиопатии;
Регистриране на субклинични промени в левокамерната функция: ранна кардиотоксичност при химиотерапия, клапни пороци;
Ехокардиография в условия на спешност;
Използване на Speckle tracking ехокардиография в практиката с диагностична, терапевтична и прогностична цел;
Развитие и използване на триразмерната трансторакална и трансезофагеална ехокардиография в клиничната практика;
Рутинно използване на стрес-ехокардиография за оценка на исхемия и виабилност на миокарда при исхемична болест на сърцето.

Дианостично и прогностично значение на биомаркерите в кардиологията при:

Остър коронарен синдром, хронична исхемична болест на сърцето, пациенти с рискови фактори за ИБС;

Кардио-онкология;

Сърдечна недостатъчност;

Дегенеративна аортна стеноза;

Предсърдно мъждене.

Периферна артериална тонометрия в оценката на артериалната съдова ригидност и връзката с ЛК и ЛП структура и функция.

Спешни състояния- в публикации 64 85,81,78 и 36 се описват и анализират диагностичните и терапевтични методи при пациенти с остра гръдна болка и разнообразна етиология ,налагащи незабавна кардиологична оценка.

Сърдечна недостатъчност- в публикации 51,52, резюмета 21 и 23 е изследвано вентрикуло-съдовото куплиране, при пациентите със сърдечна недостатъчност (СН) при запазена ЛК фракция на изтласкване (ФИ) , като за развитието ѝ голяма роля има повишената артериална ригидност.

Публикация 68 дискутира мястото на бета-блокери в лечението на СН с редуцирана ФИ,

Публикация 77 прави преглед на последната класификацията на СН, в която се отграничава HfrmgEF и новостите в лечението ѝ.

Ишемична болест на сърцето- Установена е взаимовръзка между автономната нервна система и ендотелната дисфункция при пациенти с рискови фактори за ишемична болест на сърцето (ИБС), пациенти с ИБС, проучени са показателите за ендотелна дисфункция и маркерите за възпаление при остър коронарен синдром (ОКС), в публикации 54,57,58и резюмета 27 и 28.

Направен е преглед на клиничните и демографските данни на пациентите със стабилна коронарна болест в България от регистъра CLARIFY, като в сравнение с останалата Европейска кохорта, българската кохорта показва по-рисков профил и по-голяма честота на миокарден инфаркт, (публикация 80).

Дислипидемия и терапия - Направен е преглед на дислипидемията при различни клинични състояния (публикация 49), разгледана е статиновата непоносимост (84), доказателствата за ефективността на новата антидиабетна терапия и сърдечно-съдовия риск (публикация 89), както и резидуалния риск при лекувани пациенти (публикация 91). Акцентирано е върху плейотропните ефекти на GLP-1 RAs (публикация 97).

Хронично бъбречно заболяване (ХБЗ) – Публикации 60,70, и 74 анализират ранното започване на терапията при пациенти с БН което има за цел не само превенция на сърдечно-съдовите усложнения, но и забавяне прогресията на ХБЗ, докато в напредналите стадии някои медикаменти увеличават риска от странични ефекти и влошаване на бъбречната функция.

Обемната редукция след хемодиализа води до понижаване на артериалното налягане и периферното съдово съпротивление, измерени с брахиален амбулаторен монитор, (публикация 82).

При пациенти с ХБЗ без ехокардиографски данни за развита се ЛК помпена дисфункция, чрез измерване на лонгитудиналния и циркуферентния стрейн чрез Speckle tracking ЕхоКГ се установяват субклинични промени, (резюме 24).

Ехокардиографски методи -Установяването на субклинична ЛК дисфункция при пациенти с първична митрална регургитация е допълнителен маркер към преценката за насрочване на оперативно лечение. (публикация 56).

Интерпретирани са различните варианти на промяна в регионалната кинетика на ЛК при стрес-ехокардиографията при пациенти с коронарна болест, (публикация 72).

Контрастната ЕхоКГ, освен за опасификация на сърдечни кухини, за визуализация на маси, трабекуларизации, на шънтове, може да влезе в съображение при ИБС за оценка на регионалната функция и на миокардната перфузия при нисък механичен индекс, (публикация 79).

Триразмерната ЕхоКГ е обсъдена като възможност за използване в клиничната практика за оценка на ЛК функция и митрална и аортна клапа, (публикация 86).

Артериална хипертония- Дискутирано е терапевтичното поведение при АХ, какви предимства има комбинацията от бисопролол и хидрохлоротиазид и каква е ролята на бета-блокери като първоначална терапия в превенцията на сърдечно-съдовите усложнения, (публикации 50,53,63).

При АХ са установени ранни промени във функцията на ляво предсърдие, лява камера, дясна камера.(резюме 29,30,31).

Установено е че при АХ, затлъстяването има потенциращ ефект върху промените във функцията на ляво предсърдие, (публикация 32).

Установена е връзка между централното аортно налягане и развитието на ЛК концентрична хипертрофия дори при лекувана АХ, (публикация 52).

Левопредсърдна функция –Потвърдено е използването на лангитудиналният стрейн като показател който може да бъде използван в практиката, (публикации 61,67,95) за оценка на ЛП функция.

Инфекциозен ендокардит- Публикации 71,96 разглеждат епидемиологията на ИЕ ,анализирани са образните методи за установяване и локализиране на инфекциозно огнище..както и специфичните терапевтични възможности (76,45,48)

Кардиомиопатии - Публикации 75, резюме 37 разглеждат различните фенотипни форми и промените в ЛП при хипертрофична КМП,

Направен е обзор по темата за болест на Фабри (публикация 73).

Представени са резултатите от анализа на ЛК функция при ДКМ чрез показателите за деформация и туист, (публикации 20,22,35).

Предсърдно мъждене - Разгледани са:

Ролята на различни биомаркери за оценката на риска за възникване на мозъчен инсулт, кървене при антикоагулантна терапия, смърт, както и на терапевтичния отговор при предсърдно мъждене, (публикация 94),

Връзката между лонгитудиналният стрейн, обема и фракцията на изпразване на ЛП при пациенти с пароксизмално ПМ, ЕхоКГ предиктори на ПМ (резюме 25,42).

Установено е че след успешна фармакологична кардиоверзия ЛП резервоарната и помпената функция на ЛП се подобряват (резюме 38).

Представени са особеностите в провеждането на антикоагулантна терапия (публикация 90).

Други - Публикации 59,62 третират оценка на риска и поведение при провеждана анти тромбозна терапия при пациенти с предстояща несърдечна хирургия .

Представен е рядък случай на констриктивен перикардит с известна ИБС и диагностициран първоначално като чернодробна цироза. (публикация 55).

Установени са промени на аортната стена при системни заболявания, като лупус, предразполагащи към дилатация и дисекция на аортата (публикация 66).

Анализиран е случай на карциноид при ангажиране на трикуспидална и пулмонална клапа и възможността за оперативно отстраняване на тумора и започване на специфично лечение за подобряване на прогнозата на заболяването, (публикация 69).

Дискутирано е имплантирането на ЕКС със стимулация от върха на дясна камера което има неблагоприятни ефекти върху ЛК и ДК функция, въпреки запазената помпена функция, (публикации 65 и 87, резюмета 43,44,49).

Анализирана е връзката между атеросклерозата и чревната микрофлора за прогресия на атеросклеротичните промени (публикация 88).

Представен е рядък случай с грануломатоза на Вегенер като системно заболяване, което може да доведе до усложнения, свързани с грануломи в различни органи и тъкани и васкулит на малките артерии и вени,развиващ тежка форма на белодробна тромбоемболия, (резюме 46).

Цитирания.

Доц.Е. Кинова има 48 цитирания в български източници и 196 цитирания в в базата данни Web of Knowledge. Десет от научните трудове са публикации в списания с Impact-фактор.

Kardiologia Polska (Polish Heart Journal) 2017;
Доклади на БАН
Circulation 2008;.
International Journal of Cardiology 2007;
Hellenic Journal of Cardiology 2004;
Journal of IMAB 2008;

Учебно-преподавателска натовареност:

Преподавателската дейност на доц. Кинова включва – лекционни курсове и практически упражнения със студенти IV и VI курс по медицина, факултативно обучение на студенти по спешна медицина и следдипломно обучение на специализанти по кардиология- общо 266 часа аудиторна учебна натовареност.

Представена е справка от Ръководителя на Катедра по спешна медицина за преподавателска дейност и учебна натовареност за предходните 2 академични години.

За учебните 2010/2011/ и 2012/2013 г . доц. Кинова е била научен ръководител на 2-ма докторанти по “Кардиология”.

Доц Кинова е председател на комисия ВСД – Ехокардиография – базово и експертно ниво, участва в изпитна комисия по Вътрешни болести.

Член е на редколегията на сп. “Българска кардиология”, рецензент на статии в БАН, Folia medica, Cardiology, Cardiovascular diagnosis and Therapy, Report in medical Imaging Anti-cancer drugs, Acute cardiac care”. Редактор на Асоциация за спешни сърдечно-съдови състояния. Инструментариум за вземане на клинични решения Редактор на Асоциация за спешни сърдечно-съдови състояния. Инструментариум за вземане на клинични решения (2015), Препоръки на ESC 2015 г за поведение при инфекциозен ендокардит. Носител е на грамота „Лекар на 2013 г“ на УМБЛ „ Царица Йоана“ Исул, грамота за публикация на български автори в международни списания

Доц. Кинова е изготвила 1 рецензия в конкурс за придобиване на научна и образователна степен “Доктор” .”.

Диагностично-лечебна дейност

Доц. Кинова е утвърден специалист по Вътрешни болести и Кардиология, в частност неинвазивна кардиология, със значим клиничен опит, отличаващ се със своята прецизност и колегиалност. Владее отлично и прилага ежедневно в практиката пълната гама методи за неинвазивна диагностика в кардиологията с подчертан интерес към модерната съвременна ехокардиография . Има придобити специалности по вътрешни болести и кардиология, сертификат за експертно ниво по Ехокардиография и квалификационен курс по “Здравен мениджмънт”.

Считам, че със своята квалификация, научно-изследователска, учебно-преподавателска и диагностично-лечебна дейност доц. Кинова напълно отговаря на изискванията от Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в Медицински университет – София.

Това ми дава основание да предложа на Уважаемите Членове на Научното Жури да гласуват **ПОЛОЖИТЕЛНО** за избора на доц. д-р Елена Тодорова Кинова, д.м. за **“ПРОФЕСОР”** по Кардиология към клиника по кардиология на УМБАЛ « Царица Йоана» - ИСУЛ, Катедрата по Спешна медицина на МУ – София.

Дата: 05 09 2019

София

подпис:.....
(Проф. д-р. Д.Трендафилова)