

РЕЦЕНЗИЯ

от доцент д-р Искра Георгиева Райнова, дм

Национален център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ)

на дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен 'доктор'

Професионално направление 4.3 «Биологически науки»

Докторска програма "Паразитология и хелминтология"

Автор: д-р Красимира Стефанова Енева

Форма на докторантурата: самостоятелна подготовка

Катедра: „Инфекциозни болести, паразитология и тропическа медицина“

Тема: „Клинико-епидемиологични и терапевтични проучвания на трихинелозата в областите Пловдив, Пазарджик и Смолян“

Научен ръководител: доцент д-р Димитър Иванов Вучев, дм

МУ Пловдив, Медицински факултет

1. Общо представяне на процедурата и докторанта

Представеният комплект материали на хартиен и електронен носител е в съответствие с Чл.115 (1) от Процедура за придобиване на ОНС „доктор“ в МУ – Пловдив; Правилник на МУ-Пловдив от 06.11.2014 г. и включва необходимите документи като:

- Заявление до Ректора на МУ-Пловдив за разкриване на процедурата за защита на дисертационен труд
- Автобиография в европейски формат с подпис на докторанта
- Нотариално заверено копие от диплома за висше образование
- Заповеди за записване в докторантура, за продължаване на обучението; за отчисляване с право на защита
- Заповед за провеждане на изпит от индивидуалния план и протокол за докторантски минимум по специалността
- Протокол от катедрен съвет за предварително обсъждане на дисертационния труд и взетите решения за разкриване на процедура и за състав на научно жури
- Дисертационен труд
- Автореферат

- Списък на научните публикации по темата на дисертацията
- Копия на научните публикации
- Списък на участията в научни форуми
- Декларация за оригиналност и достоверност на приложените документи

Докторантът е приложил седем (7) публикации.

2. Кратки биографични данни за докторанта

Д-р Красимира Енева е родена през 1976 г. в гр. Пловдив. Завършва МУ Пловдив през 2003 г. с квалификационна степен „Магистър-лекар“. През 2004 г. постъпва в Медицинския факултет на МУ Пловдив като специализант в Катедра по инфекциозни болести, паразитология и тропическа медицина, след което през 2006 г. започва редовна докторантура по паразитология и хелминтология. От 2010 г. заема длъжността асистент в Катедрата по инфекциозни болести, паразитология и тропическа медицина и е зачислена като докторант на самостоятелна подготовка по паразитология и хелминтология. Има придобита специалност по медицинска паразитология (2009 г.). Владее добре английски и руски езици и има много добра компютърна грамотност.

Д-р Енева участва в обучението на студенти по медицина, медицински лаборанти и здравни инспектори. Научното развитие на дисертантката в областта на медицинската паразитология е по клиника, диагностика и лечение на паразитните болести.

3. Актуалност на тематиката и целесъобразност на поставените цели и задачи

Актуалността на темата се определя от регистрираните всяка година епидемични взривове и спорадични случаи на трихинелоза и често тежкото протичане на заболяването, което може да доведе и до летален изход. Като зооантропоноза трихинелозата е важна поради епизоотичния си характер и икономически загуби. В научен план проучванията върху особеностите на епидемичния процес, клиничното протичане, както и ефективността на специфичната терапия и химиопрофилактика все още не са достатъчни. В тези аспекти са разработени и поставените пет задачи, като последната включва съставянето на „Клинико-диагностичен алгоритъм при трихинелозата“, който е необходим за подобряване на ранната диагностика и лечение на тази паразитоза и може да има важно научно-приложно значение за общопрактикуващите лекари и специалистите паразитолози. Затова извършеното ново проучване на трихинелозата е актуално и значимо от медицинска и паразитологична гледна точка.

4. Познаване на проблема

Познаването на проблема от докторантката е отразено в литературния обзор, включващ 39 страници и 244 заглавия, от които 105 на кирилица и 139 на латиница. Повече от половината от цитираните в литературния обзор публикации са от периода от 2000 до 2014 година. Като цяло обзорът отразява различни аспекти на проблема „Трихинелоза”: 1. Исторически данни, 2. Етиология; 3. Епидемиология; 4. Патогенеза и патоанатомия; 5. Имунитет; 6. Клинично протичане на трихинелозата; 7. Етиологична диагноза; 8. Лечение и 9. Епидемиологичен надзор, контрол и профилактика. Така представеният преглед на научните постижения по отношение на трихинелозата показва отличната информираност на д-р Енева. Много добро впечатление прави и познаването на съществуващото законодателство и нормативни документи, касаещи надзора и контрола на това заболяване.

5. Методика на изследването

Дисертационният труд е разработен на базата на МУ-Пловдив. Клинико-лабораторните и образни изследвания са извършени в диагностичните структури на УМБАЛ „Свети Георги”, епидемиологичните проучвания - в РЗИ Пловдив, Пазарджик и Смолян, а молекулярно-биологичните – в Националния център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ). Използването на различни съвременни методи, адаптирани в съответното място за извършване на изследването е обективен показател за едно значително по обем проучване с необходимия разнообразен материал. Включването на статистически методи за обработка на данните обективизира резултатите и избягва субективната оценка.

6. Характеристика и оценка на дисертационния труд

Дисертационният труд е изложен на 177 страници, илюстриран е с 25 таблици, 38 диаграми, 7 фигури и 10 приложения и структурата му съответства на Закона за развитие на академичния състав в РБългария и Правилника за приложение на ЗРАСРБ на МУ Пловдив.

Съдържанието включва: Литературен обзор; Цел, задачи и собствени проучвания; Резултати от собствени проучвания; Анализ и обсъждане на резултатите; Заключение; Изводи; Самооценка за приносите в дисертацията; Литература; Приложения; Списък на научните публикации и съобщения, свързани с дисертационния труд.

Целта и задачите са ясно и добре формулирани, научно обосновани и изпълними. Поставените пет задачи по структура включват последователното изпълнение на основните етапи в проучването.

Материал и методи: В изследването са включени 181 лица с клинични индикации за трихинелоза и активно търсени според задачите на проучването. От тях като материали за целите на проучването са използвани кръвни и серумни проби. От консумираните месо и месни продукти също са взети проби.

Методите, използвани в изследването са адаптирани според изследвания материал и като вид са: паразитологични, имунологични, клинично-лабораторни, клинични, образна диагностика, функционални, терапевтични, молекулярно-биологични (PCR), епидемиологични и статистически. Бих искала да отбележа, че описанието на Реакция пасивна хемаглутинация (РПХА), производство на БУЛ БИО НЦЗПБ, е представено изключително подробно, докато за имуноензимния тест (ELISA) – при това на две различни фирми е споменато само отчитането на резултатите.

Резултатите от проучването и тяхното **обсъждане** са отразени в две от основните глави на дисертационния труд: Резултати от собствени проучвания и Анализ и обсъждане на резултатите и са развити на 81 страници.

Като цяло резултатите проследяват етапите на изпълнение по отделните задачи и са отразени в добре оформен 18 таблици и 38 диаграми, които според мен е по-правилно да се наричат фигури. Обхванати са общо 154 лица от 7 епидемични взрива, възникнали на територията на областите Пловдив, Пазарджик и Смолян и 24 спорадични случая за периода 2005-2014 г. С клинична картина на трихинелоза са били 100 от заболелите и 81 са лица в риск. Проследена е динамиката на заболяемостта за периода в трите области, източника и връзката с местоживеенето, пола и възрастта на изследваните лица. Потвърдена е сезонността на трихинелозата и са проучени знанията за тази паразитоза сред някои рискови групи. Установената средна заболяемост за трите проучвани области е по-висока от тази за страната, но има известни различия в посочените стойности в дисертационния труд (8,38‰) и автореферата (1,88‰). Потвърдителен характер имат и наблюденията на дисертантката, че трихинелозата засяга по-често мъжете, градските жители и възрастовата група между 40 и 59 години. Клиничното протичане и основните клинични симптоми са разгледани като проява според засегнатите контингенти – възрастни и деца. Анализът на резултатите от

изследванията и клиничното протичане на трихинелозата показва, че при децата клиничната симптоматика е много по – силно изразена, с по-висока температура, мускулните болки, обривите и другите проследени показатели засягат почти всички заболели до 18 години, за разлика от възрастните. Характерна също е и по-високата и по-рано откривана еозинофилия. Това сравняване на протичането на трихинелозата е много важно, особено като се има пред вид значителния брой заболели деца през последните години, поради консумация на недобре термично обработено месо и месни продукти от непроверени източници. В проучването на д-р Енева относителният дял на децата е 10% от всички с клинична симптоматика на трихинелоза. Показана е и ефективността на препаратите – Zentel и Flubendazol за лечение и химиопрофилактика на тази паразитоза. Много добре е съставен клинично-диагностичният алгоритъм при трихинелоза, който би могъл да улесни ОПЛ и другите специалисти (извън медицинската паразитология) за ранно диагностициране на заболяването. Бих искала само да отбележа, че за окончателната диагноза трябва да се има предвид Наредба 21/2005 г. и начините за определяне на вероятни и потвърдени случаи при трихинелозата.

7. Приноси и значимост на разработката за науката и практиката

Основните научни приноси по моя преценка могат да се резюмират в следната последователност според научната им стойност:

1. Сравнителното проучване върху разпространението, заболяемостта и епидемиологичните характеристики на трихинелозата в областите Пловдив, Пазарджик и Смолян има научно-приложна стойност защото разкрива състоянието по отношение на тази паразитоза в последните 10 години и може да послужи като модел за изследване и в други части на страната. Данните и анализът по тях разкриват основните фактори за региона на Централна южна България, които определят по-високата заболяемост (1,88‰) спрямо средния за страната (1,28‰).

2. Проучването на особеностите в клиничното протичане и лабораторните параметри при трихинелозата и особено наблюдението на хоспитализирани деца има също научно-приложна стойност по отношение на въздействието на трихинелозната инвазия върху здравето на децата.

3. Лечебните аспекти на проучването с различни препарати имат потвърдителен характер, но са с практическа стойност за избор на ефективни лечебни средства и препарати по избор, което улеснява работата на лечебната мрежа.

4. Разработеният клинично-диагностичен алгоритъм с научно обосновани критерии от световния и личен опит на дисертантката е ценно помагало за широк кръг медицински специалисти и има здравно значима стойност за лечебно-диагностичния процес.

8. Преценка на публикациите по дисертационния труд

Публикациите, свързани с дисертационния труд да общо седем, от които четири в научни списания с сборници и три – изнесени на научни форуми у нас и в чужбина. В две от общия брой научни съобщения е първи автор. Всички публикации са свързани и отразяват поетапно работата на д-р Енева във връзка с дисертационния труд.

9. Автореферат

Авторефератът е написан на петдесет и три страници и по своята структура отразява същността на дисертационния труд. Онагледен е с 22 диаграми и 11 таблици и едно приложение. С изключение на видовата характеристика на трихинелните изолати, всички изследвания са извършени на базата на УМБАЛ „Свети Георги”, гр. Пловдив, което показва личното участие на д-р Енева в цялостния процес по разработването на дисертационния труд..

10. Критични забележки и препоръки

Чрез направените критични бележки бих искала да насоча вниманието на дисертантката за някои пропуски и неточности, които са спътник на всеки млад изследовател:

1. Показателят „поразеност” не е подходящ при трихинелозата, защото отразява опаразитеността като относителен дял (в проценти, а не на 100 000). При трихинелозата се използват показателите консумирани и заболели (симптомни и асимптомни).

2. Средната заболяемост от трихинелоза в проучвания Централен южен регион за периода 2005-2014 г. трябва да се уточни, поради посочването на различни стойности в дисертацията и автореферата.

3. Данните от серологичните изследвания, извършени с ELISA, трябва да се прецизират, защото резултатите от използваните тестове са полуколичествени, а не в IU/ml.

11. Лични впечатления

Познавам д-р Енева от постъпването и като специализант и редовен докторант по „Паразитология и хелминтология” към Катедрата по „Инфекциозни болести, паразитология и хелминтология” на Медицинския факултет към МУ Пловдив. Винаги е била задълбочена и целеустремена за постигане на поставените цели. Много бързо овладя специфичните методи за диагностика в паразитологията. Има добра теоретична и методична подготовка, умее да работи добре в екип и в бъдеще ще ръководи успешно докторанти и специализанти.

12. Препоръки за бъдещо използване на дисертационните приноси и резултати

Препоръките ми към д-р Енева са резултатите от нейния дисертационен труд и особено клинично-диагностичният алгоритъм да станат достояние на повече медицински специалисти, защото инвазията с *Trichinella sp.* не винаги приключва с овладяване на клиничната симптоматика. Необходимо е провеждането на все по-обхватна здравно-промотивна дейност за преустановяване на възникването на епидемични взривове на тази паразитоза при хората у нас.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Като тема, цел, задачи и здравен проблем дисертационният труд е актуален за България. Проучването се базира на един сравнително голям период от време, което дава възможност да се проследят и обхванат изцяло възникналите епидемични взривове от трихинелоза на територията на областите Пловдив, Пазарджик и Смолян. Добрата статистическа обработка на резултатите с обективни програми е показател за сериозен научен подход, изключващ субективна оценка. Изводите и научно-приложните приноси са доказателство за една добре подбрана тема, с конкретни научни резултати. Дисертационният труд показва, че докторантката д-р Красимира Стефанова Енева притежава задълбочени теоретични знания и професионални уме-

ния по научна специалност „Паразитология и хелминтология” като демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

На основание чл. 32 от Правилника за приложение на ЗРАСРБ и Правилника на МУ Пловдив давам **положителна** оценка за присъждане на образователна и научна степен „доктор” на **Д-р Красимира Стефанова Енева** в докторска програма по «Паразитология и хелминтология».

03.12. 2015. г.

Рецензент:

Доцент д-р Искра Райнова, дм

