



Становище

върху дисертационен труд за придобиване на образователната и научна степен “доктор”

Автор на дисертационния труд: **Красимира Стефанова Енева**

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

Форма на доктурантурата: самостоятелна подготовка.

Катедра Инфекциозни болести, паразитология и тропическа медицина, МУ – Пловдив, Медицински факултет.

Член на научното жури: **доц. д-р Димитър Иванов Вучев, д. (к.м.н.) - Медицински университет – Пловдив, Катедра инфекциозни болести, паразитология и тропическа медицина.**

I. Актуалност на проблема, разработван от дисертационния труд в научно-приложно отношение.

В дисертационния труд актуалността на разработваните данни за трихинелозата през последното десетилетие в цитираните области на страната е безспорна и обективна. Интегралната тематика, дефинирана според основната цел и задачите е базирана основно на проучените епидемиологични характеристики, наблюдавани клинични и лабораторно-диагностични данни, резултати от проведена специфична химиотерапия и химиопрофилактика. Логично следва съставянето на примерен клинично-диагностичен алгоритъм, който по предназначение е с практическо значение, представлява и медико-социален интерес.

1. Степен на познаване на състоянието на проблема и на литературния материал.

Литературните източници включват 244 заглавия, от които на кирилица 105 и на латиница 139, отнасят се и са цитирани основно в обзора и в разделите на дисертационния проект и свидетелствуват за яснотата по определените за разработване и решаване теоретико-приложни задачи. Трудът съдържа 177 стандартни страници и е достатъчно онагледен с 25 таблици, 38 диаграми, 7 фигури и 10 приложения, от които 6 собствени фотоснимки.

2. Съответствие на приложените методи за изследване с поставената основна цел и формулирани задачи на дисертационния труд.

Целта и задачите на разработката са дефинирани кратко и рационално, насочени към същността на проблема. Отразени са проведените епидемиологични проучвания, клинични наблюдения, лабораторни изследвания, химиотерапия и химиопрофилактика по формулираната основна цел и произтичащи от нея главни задачи. Обсъждането на получените и проучвани материали логично следва в заключение от обобщаващи 10 извода, с дефинирани 8 научно-приложни резултати от разработката. Статистическата обработка на данните е професионална и осигурява оптимална достоверност на резултатите.

3. Приноси на дисертационния труд.

Като проблем с комплексен характер, проучването е разработено в няколко насоки, в които са постигнатите приноси резултати:

а) Епидемиология

Динамиката и епидемиологичната характеристиката указват за налична актуално потенциална ендемичност, реализираща се във фактическа на територията в част от Централна Южна България (общо население над 1 милион) с периодично проявени епидемични взривове и спорадични случаи. Те се регистрират според източника като природно-огнищни (от дива свиня), синантропно-огнищни (от домашна свиня) и с преходна огнищност (от домашна свиня на свободно отглеждане). Дефиниран и анализиран е „градски тип“ епидемичен взрив - с неясен източник - от месни търговски продукти.

Системното целенасочено епидемиологично проучване е безусловно и допринася за предотвратяване на трихинелозен взрив чрез премахване източника, както и откриване на болни, на застрашени от заболяване („в риск“) и провеждане на своевременна химиотерапия и химиопрофилактика.

б) Клинични симптоми и синдроми

При наблюдаваната нехарактерна и полиморфна симптоматика в началото на заболяването, както и различно изразени по степен прояви (от абортивни до по-тежко протичащи клинични форми) първоначалната диагноза нерядко е била поставена неправилно, което отклонява специфичното лечение и активното откриване на други заболели в епидемичен взрив.

Подробното описание на наблюдаваните симптоми и синдроми целенасочено обръща вниманието към трихинелозата в клиничната практика, особено през най-застрашения от епидемии есенно-зимен период. През последните 2-3 декади, типични и тежки случаи при трихинелозни взривове все по-рядко се срещат. Преобладаващите са леките и средно-тежки случаи, създаващи диагностичните затруднения и погрешни терапевтични отклонения.

От значение за практиката са наблюдаваните особености при протичането на трихинелозата и в детската възраст, както и редки остатъчни прояви с алергичен характер при възрастни.

в) Параклинична диагностика

Отчитането на динамиката в лабораторните констеланти е неделима част от цялостната клинична картина и носи предимно потвърдителен характер, но са наблюдавани и някои диагностични особености. Еозинофилията – особено важен лабораторен показател, нараства след започване на етиологично лечение, задържа се временно и може да персистира няколко месеца след оздравяване; левкоцитоза е отчетена само в една трета от болните, а КФК – при половината случаи.

Серодиагностиката е сигурно потвърдителна, но след втората седмица от инвазията и при възможност с две серореакции – напр. РПХА и ЕЛИЗА. В диагностичния процес са използвани също апаратни методи: ЕКГ, ЕМГ, ехографска и рентгенографска диагностика. В НЦЗПБ – София от изпратени проби заразено месо от региона при молекулярно-биологично изследване са установени характерните за страната *Trichinella spiralis* u *Trichinella britovi*,

г) *Химиотерапия и химиопрофилактика*

В дисертационния труд клиничните раздели на проучванията логично завършват със съществени, първостепенни резултати от специфичното етиологично лечение и химиопрофилактика на трихинелозата.

Химиотерапията на всички болни със съвременния, регистриран у нас антихелминтен препарат Zentel (а.в. albendazole) е довела до дефинитивно излекуване – отзвучаване на клиничните симптоми и възстановяване на работоспособността, потвърдени в диспансерно наблюдение. Настоящем този бензимидазолов препарат основателно измества по-стария аналогичен препарат Vermox (а.в. mebendazol) от същата химическа група, с тези прескрипции.

След приложение на химиопрофилактика на лица, консумирали заразени продукти - със Zentel и с Fluvermal (а.в. flubendazole - този препарат е без противопоказания, но не е регистриран) резултатът също е бил максимален.

При химиотерапия с производни на бензимидазола въпросът за липсващото в миналото етиологично лечение е решен, при условия на своевременна диагностика, епидпроучване и лечение на болни и суспекти за инвазия.

4. Преценка на публикациите по дисертационния труд

Представените от автора 4 публикации по темата на дисертацията са отпечатани в сборник и в научни списания, в съавторство с паразитолози и други специалисти и указват за възможностите на докторанта за успешна изследователска работа в творчески екип. Освен тях е съавтор на още 10 научни доклада, пряко свързани с темата на дисертационния труд и отпечатани в научни издания – други сборници и журнални статии.

5. Мнения, препоръки и бележки

Проведените клинично-епидемиологични проучвания са с определена теоретико-практическа насоченост, разработва се проблем, който е свързан непосредствено с бита и изхранването на населението и е от национално значение.

Бележки имам относно терминологията и стила на изложение на докторантката, с препоръка и за активни самостоятелни научни изяви.

II. **Заключение:**

Дисертационния труд според поставените цел и задачи е разработен от докторанта системно и детайлно, на научно-технологично ниво в условията на съвременна клинична и лабораторно-диагностична база. Получените резултати са с определено теоретико-приложно значение. Спазени са изискванията на ЗРАСРБ, Правилника за прилагането му и на Правилника на МУ за прилагане на ЗРАСРБ.

Въз основа на направения анализ давам положителна оценка на разработения дисертационен труд и считам за основателно да предложа **Красимира Стефанова Енева** да придобие образователната и научна степен “доктор”, в професионално направление 4.3. „биологически науки“, докторска програма „паразитология и хелминтология“.

10.01.2016 г.

гр. София

доц. д-р Д. Вучев, д.м.

