



## СТАНОВИЩЕ

от доц. д-р Бисер Кирилов Борисов, д. м.,  
ръководител на Катедра „Нефрология, хематология и  
гастроентерология“,  
зам.-декан на Факултет „Медицина“, Медицински университет –  
Плевен,

относно дисертационният труд на д-р Ренета Йовчева Койчева,  
озаглавен: „СЪРДЕЧНИ БИОМАРКЕРИ И ЕХОКАРДИОГРАФСКИ  
ПРОМЕНИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С БЪБРЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ НА  
ХЕМОДИАЛИЗНО ЛЕЧЕНИЕ“, за придобиването на образователна и  
научна степен „Доктор“, по научната специалност „Нефрология“.

Научни ръководители:

Доц. д-р Едуард Емил Тилкиян, д. м.

Доц. д-р Маргарит Маринов Пенев, д. м.

*Настоящото становище е изготвено на основание определянето ми за  
член на Научно жури със заповед №Р-2309/21.08.2023 г. на Ректора на  
Медицински университет – Пловдив, въз основа на решение на  
Факултетен съвет (Протокол №4 от 31.05.2023 г.) и решение на НЖ,  
на първото, nepřисъствено заседание, проведено на 29.08.2023 г.*

**Кратки биографични данни:** д-р Ренета Йовчева Койчева е  
родена през 1970 година. Завършва висше образование – „Медицина“  
през 1995 г., във Висш Медицински Институт – Стара Загора (Диплома  
Серия А-95 № 1422/13.11.1995 г.).

Работила е последователно, както следва: от 1996 г. до 2017 г - лекар-  
асистент в Нефрологично отделение към Пъва вътрешна клиника в

УМБАЛ „Проф. д-р Стоян Киркович“, Тракийски университет, гр. Стара Загора.

От 04.2014 г до 2017 г. - началник на Първа вътрешна клиника в УМБАЛ „Проф д-р Стоян Киркович“; от м. януари, 2018 г и до момента – лекар в Диализен център „ВИА ДИАЛ“ ООД, Стара Загора.

Има признати специалности по „Вътрешни болести“ (№005056/23.06.2000 г.) и по „Нефрология“ (№012005/22.01.2007 г.).

Владее писмено и говоримо английски и френски език.

Притежава достатъчна компютърна грамотност.

*Темата* на дисертационния труд е изключително актуална, не е разработвана в дълбочина в българската медицинска литература и интердисциплинарна.

В последните две десетилетия, повсеместно се отчита нарастване на относителния дял на пациентите с хронични бъбречни заболявания (ХБЗ), което е свързано със застаряването на населението, разширеното разпространение на захарния диабет и други коморбидитети. Очакванията са, че през 2040 година, ХБЗ „от третата най-бързо нарастваща причина за смърт в световен мащаб, да стане петата най-често срещана причина за смърт“. Промените във вродения и придобит имунитет са добре известни при пациенти с ХБЗ, особено лекувани с хемодиализа. Те са свързани както с основното заболяване, така и с промените, свързани с биосъвместимостта на диализната мембрана. ХБЗ се определя като състояние с висок проинфламаторен статус, който резултира във висок относителен дял на инфекциозните и сърдечно-съдови усложнения като причини за хоспитализации, влошено качество на живот и неблагоприятен изход при тези пациенти.

*В представеният дисертационен труд* се разглеждат биомаркерите за миокардно увреждане, миокарден стрес и възпаление при пациентите, лекувани с хемодиализа. Оценена е тяхната диагностична роля по отношение на сърдечно-съдовите усложнения, както и прогностичната им роля по отношение на общата и сърдечно-съдовата смъртност.

Литературният обзор е представен на тридесет и шест (36) стандартни машинописни страници. Подробно и задълбочено се коментират рисковите фактори за високата сърдечно-съдова заболеваемост при пациентите с ХБЗ - хемодинамичното обременяване, анемията, повишения оксидативен стрес, повишената симпатикусова активност, хроничното възпаление, повишената активност на ренин-ангиотензин-алдостеронова система, диселектролитемията, променения калциево-фосфорен метаболизъм, ендотелната дисфункция, хиперкатаболното състояние и малнутрицията.

Разглежда се биологичната природа и промените в стандартните сърдечни биомаркери използвани в клиничната практика: сърдечен тропонин Т (сTnT), сърдечен тропонин I (сTnI), В-тип натриуретичен пептид (BNP) и С-реативен протеин, които имат особена диагностична и прогностична роля в субпопулацията на болните с ХБЗ и промените им в хода на тяхното диализно лечение. Тези биомаркери отразяват не само проинфламаторния статус при тези пациенти и особено тези, лекувани с хемодиализа, но и са предиктор за промените в левокамерната хипертрофия и геометрия.

Целта на дисертационния труд е ясно определена и от нея логично са изведени поставените от дисертанта пет основни задачи.

Материалите и методите на изследователския процес са посочени ясно и добросъвестно, с достатъчна прецизност в характеризирането им.

Представени са резултатите от проведени изследванията при 140 (сто и четиредесет) пациента, проследени за 24 месеца или до настъпване на сърдечно-съдово събитие – остър коронарен синдром или смърт.

Всички те са обработени с програмните продукти на IBM SPSS Statistics, версия 20.0. При всички използвани анализи за статистически достоверни са приети различия при ниво на значимост **p<0,05**.

Обсъждането на получените резултати е направено критично и добросъвестно.

В резултат на обстойното изпълнение на поставените задачи, дисертантът посочва **14 (четирнадесет)** извода.

Посочени са в края на изложението и съответните приноси на дисертационния труд с научно-теоритичен, изследователски и практически характер.

Публикуваните оригинални статии, свързани с настоящата дисертация са достатъчни на брой и отразяват дългогодишните търсения на автора в посоката на сега показаните конкретизирани и обективирани изследвания.

Представеният дисертационен труд е онагледен с двадесет и три фигури (23) и шейсет и две (62) таблици на сто и четиридесет (140) стандартни машинописни страници.

Използваната литература включва триста тридесет и четири (334) източника, от които четирнадесет (14) на кирилица.

За въвеждането на литературните източници в текста е използван Български държавен стандарт – те са подредени по азбучен ред, първо на кирилица и след това – на латиница и се въвеждат по този начин, а

не по реда на цитирането им. В същото време, в раздела „Използвана литература“ съществува значително разностилие в библиографското представяне, което не следва каноните на БДС. Без да променя стойността на дисертацията, този факт не кареспондира добре с качеството на основния текст.

**Заключение:** Представеният дисертационен труд от д-р Ренета Йовчева Койчева озаглавен: „СЪРДЕЧНИ БИОМАРКЕРИ И ЕХОКАРДИОГРАФСКИ ПРОМЕНИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С БЪБРЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ НА ХЕМОДИАЛИЗНО ЛЕЧЕНИЕ“, представлява съществен принос в българската медицинска наука. Той показва, че докторантката притежава необходимия обем и задълбоченост на знания по представения проблем, може да проведе и обективно да интерпретира резултатите от самостоятелно научно изследване.

Настоящият дисертационен труд отговаря на изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника на МУ - Пловдив. Представените материали и дисертационни резултати напълно съответстват на специфичните изисквания, приети във връзка с Правилника на МУ – Пловдив за приложение на ЗРАСРБ.

Предвид гореизложеното, давам своята **положителна оценка** за дисертационния труд на д-р Ренета Йовчева Койчева и приканвам останалите членове на Научното жури да ме подкрепят за присъждането и на ОНС „Доктор“ по научната специалност „Нефрология“.

27.09.2023 г.

гр. Плевен

Изготвил становището:

/доц. д-р Бисер К. Борисов, д. м./

Заличено на основание  
Чл.5 §1, б. „В“ Регламент (ЕС)2016/679