Р Е Ц Е Н З И Я
ЗА КОНКУРС ЗА ПРОФЕСОР ПО КАРДИОЛОГИЯ СЪГЛАСНО МЗ 0Х69/26.01.1999 г.

Научна специалност: **кардиология, шифър 030147**
Кандида в конкурса:**доц.д-рНИКОЛАЙ ИВАНОВ ИВАНОВ дмн**,началник в Клиника по вътрешни болести и интензивно лечение на спешни състояния във вътрешната медицина във ВМА

Рецензент:**ст.н.с.I ст.д-р Пенка Николова Яръмлъкова,дмн**
София, ул. "Владайска" 55

Единствен кандидат в настоящият конкурс е доц.д-р Николай Иванов. Той е роден през 1940 г. в гр. Стара Загора в семейство на служещи. Средното си образование завършва в гр. Стара Загора, а висше медицинско във ВМИ Варна през 1967 г. През същата година започва работа като полкови лекар. През 1972 г. след конкурс е клиничен ординатор в клиниката по Кардиология към Катедрата по военно-полева терапия на ВВМИ. След завършването му е назначен на работа в поделение 35110. През 1977 г. отново е на работа във ВВМИ и заема последователно длъжностите зав. кардиологичен кабинет, н-к отделение към Клиниката по кардиология, зам. началник по Клиника по функционална диагностика, н-к клиника за рехабилитация на кардиологично болни, гл.лекар на КЦРП Банкя. От 1995 г. е избран за началник на Клиника по вътрешни болести и интензивно лечение на спешните състояния по вътрешна медицина където продължава да работи и понастоящем. Доц.Иванов има признати 4 специалности по вътрешни болести, кардиоревматология, военно полева терапия и бизнес мениджмънт на медицински учреждения. Има защитени две дисертация - кандидатска и докторска и владее три чужди езика руски, немски, английски.

I.НАУЧНА ДЕЙНОСТ:

В конкурса за професор д-р Н.Иванов се представя с 130 публикации. Качества на научни трудове за участие в настоящия конкурс има 70 публикации. Не са рецензирани удостоверение за рационализации 7, съобщения и доклади изнесени на научни форуми - 48, популярни публикации - 5 .

Във връзка с кандидатската дисертация са 6 публикации а с докторската 16 публикации / 10,25,35,36,60,63, 67,37,39,40, 49, 50, 52,44,45,46/.

1.ПУБЛИКАЦИИ В ЧУЖБИНА

В научни медицински списания - 7; MBI - 1,

Rehabilitacia 1,

Rehabilitation durch sport 3,

Balkan Mil. Med. Rev. - 1,

Руский психиатрический журнал - 1.

2.ПУБЛИКАЦИИ У НАС - 57

В периодични медицински списания - 43./ в сп."Военно медицинско дело" -14, в сп."Физикална курортна и рехабилитационна медицина - 7, в сп."Вътрешни болести" - 1, в сп."Кардиология" - 1, сп. "Психосуматична медицина" - 6", "Военна медицина " - 1, "Фармация " - 3, "Ревматология" - 1, "Мед.съвременна терория и практика " - 1, "Сърдечно съдови заболявания" -1, "Съвременна медицина" -1, "Спорт и наука" - 1, "Армейски преглед"- 5.

Сборници и научни трудове - 14. Пулбикации представени с програми от конгпреси, симпозиуми и конференции с рзюмета и машинописен текст - 48.

В рецензираните научни публикации, които са извънтемите на дисертационните трудове доц.Иванов е единствен автор на 11 труда, първи автор на 28 публикации, втори на 25 и в останалите последващ автор.

3.МОНОГРАФИИ И РЪКОВОДСТВА

У нас 4 от които 2 самостоятелни и 2 участия в ръководства.

В посочените трудове доц.Иванов споделя опита си в клиничната практика и в научно изследователската дейност като клиницист, функционалист и в областта на рехабилитационната медицина.

4.ДИСЕРТАЦИОННИ ТРУДОВЕ

Кандидатската дисертация на тема "Възможности за ранно откриване , функционална оценка и военно лекарска експертиза на стенокардия и безволева форма на коронарна недостатъчност при военно служещи от БНА " е посветена на възможностите за ранна диагноза функционална оценка на безболкова форма на коронарна недостатъчност и стабилна стенокардия. Дават се ценни изводи за клиничната практика и предложение внедрено в разписание на болестите /военно лекарска експертиза/.

Докторската дисертация /69/ - "Проблеми на клиничната кардиологична рехабилитация в условията на рехабилитационен център". В този дисертационен труд са извършени задълбочени клинични и клиникофункционални изследвания при болни от исхемична болест на сърцето с и без прекаран инфаркт. Разработени са различни рехабилитационни програми и двигателни режими, които се внедряват в практиката.

5.ЦИТИРУЕМОСТ

У нас броя на цитиранията е 10, от които 9 са цитирани в докторски дисертации.

6.УЧАСТИЕ В АВТОРИТЕТНИ НАУЧНИ ФОРУМИ

В международни конгреси и симпозиуми в чужбина - Атина, Охрид, Братислава с общо 13 съобщения, в 8 от тях е единствен автор.

- национални конгреси у нас с 25 съобщения
- национални конференции 4 съобщения

ОБЩА КОЛИЧЕСТВЕНА И КАЧЕСТВЕНА ХАРАКТЕРИСТИКА НА НАУЧНО ИЗСЛЕДОВАТЕЛСКАТА ДЕЙНОСТ.

Научно изследователската работа на доц.Иванов е изключително разнообразна и посветена на актуални проблеми на диагностиката, профилактиката, лечението и рехабилитацията на болни от сърдечно съдови заболявания. Тематично в научно-изследователската дейност са застъпени няколко направления.

I.ФУНКЦИОНАЛНО-ДИАГНОСТИЧНО И КЛИНИКО- ЕКСПЕРИМЕНТАЛНИ ПРОУЧВАНИЯ.

Доц.Иванов проучва и прилага неинвазивни методи на изследване в сърдечно-съдовата система - ехокардиография, вело-

ергометрия, апекскардиография, инпеданскардиография, полиграфски запис, миокарднасинтиграфия при контингент болни военно служещи със стабилна стеногардия, безволева форма на коронарна недостатъчност,ревматична метрална стеноза, нервноциркулаторна дистония и др./2,3,5,6,7,14,19,20,25,26,27,32, 34,35,63,65/.

В публикациите посветени на ИБС със и без прекаран миокарден инфаркт се използва широко и компетентно ергометричната методика за оценка на физическия работен капацитет. Провеждат се сравнителни ехогардиографски и педанскардиографски проучвания за оценка на помпената функция на сърцето /УО и МО/ спрямо вентрикулографския метод /6,65/, както и паралелни изследвания на болни от ИБС - ехокардиография, коронарография и велоергометрия .

При провеждането на велоергометричното тестуване се проследяват освен рутинните лимитиращи фактори фреквенция, артериално налягане, исхемичните промени в електрокардиограмата, също така и промените в помпените показатели отчетени чрез импеданскардиографския запис по време на физическото обременяване /69,77, 78/.

Провежда се сравнително проучване между функционалната класификация на НИЙКА и данните от полиграфския запис и апекс кардиографските показатели с което се допълва и обективира функционалната класификация на НИЙКА с инструментални методи на изследване на сърцето.

Доц.Иванов проучва със стрес талии 201 миокардна сцинтиграфия болните от ИБС.

Чрез компютърно обработване на значителния брой показатели на централната и периферна невродинамика се достига до ценни изводи за клиничната медицинска практика и наука по отношение на:

- **честотата на болните с безболева форма на коронарна недостатъчност и стабилна стеногардия;**
- **въвеждането на ранното уточняване на ФРК при болни с пресен миокарден инфаркт, като се преодоляват наложените традиции за рехабилитация на тези болни в острите лечебни заведения с обременяване под реалния им капацитет поради "невъзможността" последния да бъде измерен. Поставя на научни основи**

рехабилитацията при миокардния инфаркт в прехода от болничния към рековалесцентния етап.

- **чрез широко използване на ергометричната методика изгражда различни режими при болни от ИБС, щадящи,щадящо трениращи и трениращи режими**
- **определя се възможността последством М-МОД ехокардиография за оценка на помпената функция на лявата камера при болни от ИБС и младежи с нервно-циркулаторна дистония както и значението на фракцията на задебеляване на септума и задната стена на лявата камера отпределена от ехокардиограмата при болни със стабилна стенокардия.**

II.НАПРАВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИКА И ПРОМОЦИЯ НА ЗДРАВЕТО.

На проблема за профилактика на болестите доц.Иванов посвещава редица свой публикации /9,190,15,21,22,42,44,46,55,57/ а също и съобщения изнесени на нанучни форуми /96,102,114,115/ Разглежда се въпроса за рисковите фактори на ИБС и тяхната роля при профилактиката й. Значението на хиперлипидимията, създаването на диети с ниско съдържание на животински мазнини и лечението на артериалната хипертония следва да бъдат основата на борбата със сърдечно съдовите заболявания. Насочва се вниманието на медицинските свлубжи в армията към ранното откриване и своевременната профилактика, лечението на заболяванията и особенно на необходимостта от физическа активност/ 9,10,15/.

В областта на промоция на здравето, за оценка на рисковите фактори за сърдечно съдови заболявания и в частност при ИБС и нейните усложнения е използвана самооценъчна склала съдържаща 53 пункта разпределени в 5 групи, които са сравнени с контролна група здрави/56/. Уточняват се различните стресогенни фактори, като се правят изводи за стила и начина на живот и се дават съответно препоръки. Разглеждат се психологичните и социални фактори които имат отношение към ИБС. Службите в армията са свързани с редица рискови фактори - пренапрежение в работата, нощни смени, дежурства, отчита се ролята на личността - тип А поведение. Препоръчва се създаването на специализирани

програми за обучение и рехабилитация на военно служещи с оглед преодоляване на стреса/57/.

Профилактична насоченост имат и изнесените съобщения на научни форуми и с международно участие. Установява се при болни с диабет увеличение на общя холестерол, триглицеридите и холестерола в липопротеини с ниска плътност, както и намаление на холестерола в липопротеини с висока плътност. Тези промени са по-изразени при захарен диабет с наднормено тегло, но промените са недостоверни а по съществено е наличието на диабет /96/. Разглежда се значението на първичните и вторични фактори на риска и тяхната комбинация /101/.

Анализират се личностоновите особености , значението на конституцията при болните от хипертонична болест, ИБС, язвена болест и агресивността като рисков фактор/ 114, 115/. Проучванията относно знанията за болестта при болни с миокарден инфаркт в условията на клинична рехабилитация с разработена анкетна карта може да бъде в помощ на медицинския персонал и за болните по отношение **промяната в стила и начина на живот включително и при изграждане на програми за промоция на здравето/9/.**

III. **РЕХАБИЛИТАЦИОННО НАПРАВЛЕНИЕ**

Доц.Иванов разработва, експериментира и прилага в клиничната практика различни рехабилитационни програми при болни от ИБС с и без прекаран инфаркт на мокарда - варианти на фрайбургската програма за рехабилитация /31,37,38,39,47,48,49,50, 51,52,53,54,56,60,69,70,72,73/.

Използва се набор от методи на изследване на сърдечно съдовата система, чрез неинвазивни, полуинвазивни и инвазивни методи с което се осъществява възможноста за функционална оценка и характеризиране на ФРК, помпена функция на сърцето, промените в регионерната миокардна перфузия и коронарна циркурлация. Проследяват се лабораторни показатели - липиден статус в количествен и качествен аспект, показателите на хемостазата. Провеждането на математико-статистически анализи в широк план след използване на програма за компютърна обработка му позволява изграждане на индивидуализирани и ускорени рехабилитационни програми при болни от ИБС, инфаркт на

миокарда, състояния след байпас, клапно оперирани, хипертонична болест както и сърдечно съдови заболявания със захарен диабет, хронична артериална недостатъчност на долните крайници и др.

С убедителни собствени проучвания се потвърждава обстоятелството , че рехабилитацията която се отнася до възстановяване на функционалната годност не може да бъде само **медицинска но и психологична, трудово-професионална и социална.**

Медицинската рехабилитация следва да се провежда **рано в** кардиологичните клиники , да се решават **етапните проблеми** на рехабилитацията като се изграждат **ускорени рехабилитационни програми за ранния рековалесцентен и постковалесцентен етап**.

С рехабилитацията при възрастни пациенти от ИБС се достига до преморбидния ФРК , като не се повишава последният.

От няколко поредни съобщения се правят усилия за изчисляване на фармакоикономическа оценка на стойността на комплексната терапия /ЛФК, кинезитерапия, лекарствено лечение, балнеолечение/ при сърдечно-съдови заболявания в условивята на клинична рехабилитация /50,52,53,69/.

Прави се извода, че санаториалната клинична рехабилитация е равна на разходите за обикновенно клинично кардиологично отделение. Клиничната рехабилитация е **скъп етап и следва да се прилага при болни в трудоспособна възраст.** Препоръчва се селекциониране на болните при насочването им за клинична рехабилитация.

Комплексната рехабилитация при болни след МИ е хронична артериална недостатъчност /60/ както и след МИ и диабет води до подобряване на ФРК и подобрява качеството на живот на тези болни. В това направление се разглеждат въпроси за **тихата миокардна исхемия,** провокиращите моменти и резултатите за подобрен ФРК и редуциране честотата на исхемичните изменения при рехабилитацията им/104/.

Проучва се и въпроса за предоперативната рехабилитация при клапната операция.

Използва се автоматизирана информационна система включваща 10 точки и съпоставка на 13 параметри които характеризират състоянието на болния в рехабилитационните

отделения/37,112/. Разработена е топографска карта за нуждите на дозираното терено лечение/44/. Разработени са и експериментирани 5 индивидуализирани комплекси по ЛФК /45,46/. Изтъква се значението на комплексните рехабилитационни програми и техният ефект при военно служещи - болни с лек МИ и психосоциални проблеми /51,54,69,70,73/.

Тези проучвания на доц.Иванов за възрастови показатели, както и по отношение сроковете за рехабилитация, изграждане на ускорени рехабилитационни програми в нозологичен план имат особена стойност в условията на **интегрирането на рехабилитацията в здравно осигурителната система и в прехода към приватизирането на рехабилитационните здравни заведения които ще запазят предмета на своята досегашна дейност и профилировката си.**

7. ОСНОВНИ НАУЧНИ ПРИНОСИ

В своята многообразна научно изследователска дейност доц.Иванов разработва програми за борба със сърдечно съдовите заболявания които имат несъмнена научна стойност за медицинската наука, клинична практика и рехабилитационна медицина.

Нарастването на рисковите фактори в съвременното ежедневие и увеличената средна възраст на населението определят като главен приоритет контрола на сърдечно съдовия риск, които може да се осъществи **чрез изграждане на програми и научни стратегии**, представени в основните направления на научната му продукция а именно:

- **Профилактични програми** - проследени и проучени са основните рискови фактори за ИБС при свръхсрочно служещи. Определени са индивидуалните и комбинации от рискови фактори при различните болни. Статистическата характеристика на болестта в социален аспек. Установена е тенденция за повишаване честотата на МИ и в по-млада възраст както и ограничената трудоспособност в активна творческа възраст, което очертава профилактичната насоченост на проучванията и задължава да се активира борбата с исхемичната болест на сърцето като първостепенна задача на обществото.

- ранно откриване на локални схеми на долни крайници при стресово физическо тестуване.

КРИТИЧНИ БЕЛЕЖКИ

- В някои публикации отнасящи се до корелация мужду ехогардиографски и импеданскардиографски проучвания не се отчитат контрактилните показатели при последната, които по степен на значимост имат по голяма диагностична стойност в сравнение с помпените показатели, УО, МО и техните индекси /6, 14/;

-Някои работи посветени на сравнителни проучвания между ехокардиография,импеданскардиография,коронарография изводите имат еклектичен характер/82/, докато в други подобни публикации доц.Иванов показва висока компетентност и методичност по отношение приложението на ехокардиографската методика /5,13,14/;

-Недостатъчни са основанията за насочване на болни от ИБС с ФРК 100 вата към коронарография /69/. По наши и чуждестранни проучвания при ФРК над 75-100 вата се касае за средна степен на коронарна недостатъчност и подлежат на съответна рехабилитация;

IV.ЛЕЧЕБНО ДИАГНОСТИЧНА ДЕЙНОСТ

Доц. Иванов има над 25 годишен стаж по специалността. Той е изграден клиницист кардиолог, функционалист и с голям клиничен опит в областта на рехабилитационнна медицина. Лично владее редица функционално диагностични апаратни методи на изследване на сърдечно съдовата система. Той е в постоянна колаборация с други лечебни и диагностични звена във ВВМИ и системно внедрява нови диагностични и лечебни методи. Като гл. лекар на КЦРП Банкя и понастоящем началник на Клиника по вътрешни болести и интензивно лечение на спешните състояния във вътрешната медицина е ангажиран със значителна по обем диагностична и лечебна дейност и с проблеми в областта на научното търсене.

III. ПРЕПОДАВАТЕЛСКА РАБОТА

Доц.Иванов има значителна преподавателска заетост. От приложената справка подписана от Н-к учебен отдел на ВВМА се вижда, че за периода 96-97 г.има аудиторна учебна заетост, всичко 109 ч. респ. 93.6 часа. Извън аудиторна учебна заетост за същия период 148 часа, респективно 140. Учебна методична дейност 580 ч./ 420 ч.

V. В ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В конкурса за професор във ВВМА към Клиниката по вътрешни болести и интензивно лечение на спешните състояния във вътрешната медицина има един кандидат доц. Николай Иванов Иванов, той е изграден клиницист с висока квалификация, специалист кардиолог и в областта на рехабилитационната кардиология, отлично подготвен като функционалист диагностик. Владее неинвазивните, полуинвазивни и ползва инвазивните методи за оценка на сърдечно съдовата система. Неговата научна продукция е достатъчна по обем и качество, постиженията му са признати у нас и в чужбина посредством участие в редица конгреси, симпозиуми, конференции и съответно отпечатани. Участвал е в пристижни международни научни прояви. Доц. Иванов има съществени приноси в областта на клиничната медицинска наука и рехабилитационна практика, популяризирал е своят опит чрез лекции пред специализиращи лекари и следдипломнна квалификация, ръководство на дипломанти, студенти от Медицинския лицеи за рехабилитатори, студенти от ВИФ и Факултета по фармация. Участва в преподаването и обучението на военни лекари наши и от Алжир по въпросите на спешните състояния във вътрешна медицина.

Доц.Иванов има голяма и отговорна лечебна дейност в областта на интензивната кардиология.

Като имам предвид всичко горе посочено препоръчвам с убеденост на уважаемите членове на Специализирания научен съвет да гласуват положително за присъждане на д-р Н.Иванов научното звание **"професор"** към ВВМА.

РЕЦЕНЗЕНТ:

/ст.н.с. I ст.д-р П.Николова Яръмлъкова,дмн/

28.VI.1999 г.