

## СТАНОВИЩЕ

Във връзка с процедура за заемане на академична длъжност "Професор" в област на Висшето образование 2.1 филология (Български език - Приложна лингвистика), за нуждите на ФСлФ; обявен в ДВ, бр.20 от 8.03.2024 г.

Член на Научното жури, изготвил становището – **проф. д-р Арман Шнорк Постаджиян, дм**, Медицински Университет София, Клиника по кардиология УМБАЛ Света Анна София

**Конкурсът за „Професор”** 2.1. Филология (Български език – Приложна лингвистика) – за нуждите на ФСлФ, Софийският университет „Св. Климент Охридски“ е обявен в „Държавен вестник” бр. 20 от 08.03.2024 г.

Становището е изготвено според Закона за развитие на академичния състав (ЗРАС), Правилника за приложение на ЗРАС (ПРЗРАС) и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности (ПУРПНСЗАД) в Софийският университет „Св. Климент Охридски“.

Представеният комплект материали на хартиен /електронен носител е в съответствие с процедурата за придобиване на академична длъжност «Професор» и правилника на Софийският университет „Св. Климент Охридски“

Единствен кандидат е **доц. д-р Ивета Георгиева Ташева-Димитрова**, доцент към Софийският университет „Св. Климент Охридски“.

Декларирам следните обстоятелства при изготвяне на настоящето становище – в изпълнение на заповед на Ректора на Софийски Университет «Климент Охридски», № РК-038-485/01.08.2018 г. съм бил част от научното жури и съобразно негово решение изготвил рецензия във връзка с процедура по защита на докторска теза “Ендоваскуларно лечение на комбинирана периферно-артериална и коронарна болест” професионално направление 7.1. Медицина, докторска програма Кардиология към Катедра «Вътрешни болести, фармакология и клинична фармакология, педиатрия, епидемиология, инфекциозни и кожни болести», Медицински Факултет, Софийски Университет «Климент Охридски». В изпълнение на заповед на Ректора на Софийски Университет «Климент Охридски», № РД 38 – 154 от 21.03.2022 г. съм бил част от научното жури и съобразно негово решение изготвил рецензия във връзка с процедура- Конкурс за „Доцент” 2.1.

Филология (Български език като чужд – Теория на превода) – за нуждите на ФСлФ, Софийски университет „Св. Климент Охридски“. Декларирам липсата на общи научни трудове с кандидата в настоящия конкурс.

При преглед на научната продукция на Д-р Ивета Георгиева Ташева - Димитрова не установявам данни за плагиатство при изготвяне на научните трудове.

### **Биографични данни**

Д-р Ивета Ташева- Димитрова е родена на 09.11.1970 год. Завършва Висшето си медицинско образование в МУ- София през 1996 год и започва своята професионална кариера като лекар през 1997 год в кардиологично отделение на МБАЛ Ямбол. От 1999 год до април 2002 год. е назначена към Катедра по Вътрешни болести, МУ София. Последователно работи в отделения по инвазивна кардиология в УНСБАЛ „Св.Екатерина“ (2002-2009г) София и УБ „Лозенец“ (2010г). За период от шест месеца през 2010г е завеждащ отделение кардиолог в НКБ, а от 2011 до 2014г е завеждащ отделение по инвазивна кардиология в МБАЛ Пазарджик. От 2012г до 2019 год заема длъжността началник отделение инвазивна кардиология в „Сити Клиник УМБАЛ“, София. От септември 2020г – завеждащ Клиника по Кардиология и Инвазивна Кардиология в УМБАЛ „Софиямед“.

През април 2002 год след успешно полагане на държавен изпит д-р Ташева придобива **специалност вътрешни болести** (008299/11.04.2002), а в началото на 2006г и по **кардиология** (010491/25.01.2006). Специалист по **инвазивна кардиология** става през 2010 год (0012/17.02.2010) , а по **ангиология** през 2019 год.

През 2019г. Д-р Ташева-Димитрова придобива **научна и образователна степен „доктор“** след защитена дисертация на тема: „Ендоваскуларно лечение на комбинирана периферно-артериална и коронарна болест“ – *Диплома № СУ-2019-197, 30.10.2019 г* Софийски Университет Св Климент Охридски – Медицински Факултет –София

През 2022г печели конкурс за **Доцент** към ФСлФ, Софийски Университет „Климент Охридски“.

От 2023г е член на редакционния екип на списание Journal of Clinical Cardiology and Cardiology Research.

В периода 2018 - 2022 Г. изнася лекции и семинари в СУ „Св.Кл.Охридски“ - ФСЛФ И Медицински Факултет (Увод в медицинската терминология, Превод на медицинска терминология, Семинари по кардиология и вътрешни болести).

В хода на професионалното си развитие Д-р Ташева-Димитрова има редица специализирани курсове за повишаване на квалификацията в областта на диагностика и лечение на сърдечно-съдовите заболявания. Притежава сертификат за допълнителна квалификация по инвазивна кардиология, като е признат лекар-специалист в областта на инвазивната диагностика и лечение на сърдечно-съдовите заболявания. Д-р Ташева-Димитрова е магистър по „Здравен мениджмънт“.

### **Научно-изследователска дейност**

В хода на *научно-изследователската си дейност* Д-р Ташева-Димитрова има осъществени многобройни **научни участия** в международни (общо 38) и национални форуми (общо 20), пряко свързани с научната специалност и с практическото ѝ приложение. Фрагменти от трудовете са представени в поредица Национални конгреси по кардиология, организирани от Дружество на кардиолозите в България и на международни форуми организирани от Acute Cardiovascular Care на ESC, ТСТ и ACC. В подадената от кандидата документация са налични данни за реализирани международни научни проекти по линията на Еразъм + с българистични катедри в Карловия Университет-Прага, Ка Фоскари-Венеция и Славистичния център към Университета в Хайделберг - Reversed Perspectives and Intercultural Dialogues: Qualification of Bulgarian Language and Literature Teachers. Cross-border Bulgarian Studies, Член, ЦРЧР, Номер на договора:2020-1-BG01-KA204- 078972 2020 2 и International Translation Passport, Член, ЦРЧР, Номер на договора:2018BG01KA203047873.

Д-р Димитрова участва в конкурса с цялата си научна продукция, възлизаща на една разработена и защитена дисертационна тема, която е публикувана и като книга; две монографии и множество публикации в наши и чужди периодични издания и научната си продукция, включваща **1 монография** и **15 научни публикации** извън дисертационния труд за придобиване на образователна и научна степен „доктор“ и извън монография и публикации за длъжност Доцент. Разпределението им е както следва: **в чуждестранни**

**периодични издания** - общо 5 публикации публикувани в периодични международни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация, включително и списания с висок импакт фактор. **В български периодични издания** – 7 публикации, болшинството оригинални статии включително и в български реферирани и рецензирани издания в международни бази данни списания. Монографията, включително една от публикациите и участие в четири научни проекта на кандидатката са пряко свързани в областта на конкурса, за който кандидатства (публикация в списание Български език и литература). В 13 от всички 15 публикации извън монографията „Езикът на лекарите днес“, д-р Димитрова е първи автор, а в останалите - втори и последващ автор.

Съгласно предоставена справка от Централна медицинска библиотека на Медицински Университет София общият брой **цитирания** на публикациите на д-р Димитрова (без автоцитирания) е 4 в национални издания, 28 цитации в Scopus и 31 Web of Knowledge, като двете бази данни частично се припокриват. В подадената от кандидата документация е посочен общ импакт фактор от 4 публикации от 20.813.

### ***Основни акценти в научно-изследователска дейност***

***Научно-изследователската дейност*** на д-р Димитрова е насочена в следните основни направления:

- **В монографията „Езикът на лекарите днес“** се отваря възможност за сериозен дебат по отношение на мястото на медицината в съвременната комуникативна ситуация, като пряко се обвързват медицина и лингвистика, но от ъгъла на практиката на действащия лекар. В случая тези връзки са плод и са обглеждани през погледа на медика. Трудът дава широки знания, които оттук-нататък лингвистиката, а и медицинската лингвистика, биха могли да развиват. При това тезите на авторката са подкрепени и от приложения, които са приноси, защото обобщават отговорите на действащи лекари и набавят знания както към спора за това има или няма зони в медицината, които са традиционно мъжки или женски, така и по отношение на специфичния лекарски език, който – настоява изследването - по-скоро е общ, а не е „женски“ или „мъжки“. Приносно е съчетаването на медицинската проблематика с литературоведска, лингвистична и традуктологична и то не само заради високата интердисциплинарност, но и защото вкарва

медицината и медицинските проблеми в един друг контекст, който носи нови знания, стимулира към неочаквани изводи и който може да е полезен както за лекарите практики, така и за изследователите от най-различни зони на знанието. Нещо повече, монографията предефинира отношението лекар-пациент и може да служи като своеобразен наръчник за медиците. Показано е защо и какво прави медицинския език жаргонен. Монографията е приносна с фокуса си върху медицината и открояването на „женски“ и „мъжки“ език там и пресичането им. Също и с обвързването на езика с професионализма, което обвързване проблематизира тезата за ролята на пола като белязващ спецификите на говоренето. Трудът на авторката е още една крачка към налагането на предмет като „медицинската хуманитаристика“ и в България.

- **„Пол, род и език“** - Публикацията се занимава с въпроса дали има, или не женски език, как можем да го дефинираме и до каква степен той е резултат от пол или полови различия. Разгледани са някои специфични имена и теории, като тяхното функциониране е приложено и към езика на медицината.

- **Атипична левокамерна тампонада**

Сърдечната тампонада е животозастрашаващо състояние, което изисква бързо разпознаване и лечение. Диагнозата се поставя клинично и ехокардиографски. Десните сърдечни камери са система от ниски налягания и са първите, които колабират при тампонада. Въпреки това има случаи, при които се наблюдава и левокамерна тампонада. Тя е рядка и има два вида: изолиран ЛК перикарден излив и циркумферентен перикарден излив. Целта на публикацията е да подчертае важноста на разпознаването на атипичните форми, което често е трудно поради липсата на класическите признаци на тампонада.

- **Ендоваскуларно лечение на сложна аортна дисекация**

Представен е анализ, който сравнява морфологичните и клиничните резултати от лечението на 36 пациенти, всички лекувани с ендоваскуларно имплантиране на непокрити стентове, предшествано или не от имплантиране на стентграфт, или хирургично лечение в контекста на комплексно лечение на аортна дисекация тип А или тип В. Обобщават се много конкретни случаи, за да се потвърди заключението: концепцията за пренасочване

на потока при дисекция на аортата с непокрита стентове е безопасна, води до положителни резултати и отлична преживяемост.

- **хепатоцелуларен карцином с метастази в дясното предсърдие**

Статията е посветена на случай на разрастване на НСС в долната празна вена (VCI) и инвазия в дясното предсърдие (ДП). Сърдечните тумори могат да бъдат първични или вторични метастатични. Вторичните сърдечни тумори се срещат много по-често от първичните. Честотата им при големи анатомични изследвания варира между 3,4 % и 13,9 %. Въпреки че сърдечните метастази могат да произхождат от всеки злокачествен тумор, меланомите имат най-голяма склонност към засягане на сърцето, а също и карциномите на гръдния кош, включително на гърдата, белия дроб и хранопровода. Пътищата на метастазиране включват директна инвазия, хематогенна, лимфна или трансвенозна, особено през долната празна вена. Сърдечно засягане трябва да се подозира или да се търси при всеки пациент с известно злокачествено заболяване, който развива нови сърдечносъдови признаци или симптоми. Образните методи - ехокардиография, компютърна томография (КТ) и ЯМР, са от съществено значение за установяване на диагнозата и инвазията на тумора в сърдечната кухина. Тежката еволюция на вторичните сърдечни тумори зависи от разпространението на първичния тумор, но също така и от тежестта на клиничните сърдечни прояви. Обикновено лечението е хирургично. Правилната диагноза е важна в клиничната обстановка, тъй като сърдечните метастази са в състояние да предизвикат внезапна сърдечна смърт. Първичният хепатоцелуларен карцином (НСС) е шестата причина за рак в света и втората причина за смъртност от рак в световен мащаб, като годишно се регистрират повече от 830 000 смъртни случая.

- **ендоваскуларно лечение на горна и долна празна вена**

Статиите са посветени на ендоваскуларното лечение на горна и долна празна вена. Споделени са конкретни клинични случаи, както и проучване, целта на което е да представи опита в ендоваскуларното лечение на синдрома на горна и долна празна вена. Съществен принос в областта е участието в това проучване - сред 52 пациенти между 20 и 81 год, продължило 65 месеца. Те са лекувани ендоваскуларно със саморазширяващи се стентове на стенозираната горна (78,8% - 41 пациенти) или долна (21,2% - 11 пациенти) празна вена. Всички пациенти са имали синдром на обструкция на вена кава. Пълна оклузия е установена при 30,8 % - 16 бр., като средният процент на стеноза е 89,92 %.

Двете основни причини за обструкцията на вена кава са карцином (82,7 %, 43 бр.) и тромбофилия (7,7 %, 4 бр.).

- **HIV и STEMI**

На база дългогодишния клиничен опит и научния интерес е описан и клиничен случай, представляващ предизвикателство в ежедневната клинична практика. Инфекцията с вируса на човешкия имунодефицит се характеризира с придобита и необратима имunosупресия, предразполагаща към многобройни инфекции с опортюнистични микроорганизми и неоплазми, които могат да засегнат по-голямата част от органите. Доказа се, че сърцето, за което първоначално се смяташе, че е изключено от това правило, е засегнато още от първата фаза на вируса на човешкия имунодефицит (ХИВ). Увреждане на сърцето като начален признак на ХИВ инфекцията, се съобщава изключително рядко, но от друга страна, сърдечните увреждания доказани чрез ехокардиография и анатомопатология, са много по-чести отколкото предполагат клиничните прояви. Известно е също, че антиретровирусната терапия с протеазни инхибитори, прилагана при лечението на ХИВ-инфекцията, предизвиква смущения в липидния метаболизъм и може да бъде свързана с ранна атеросклероза. Не е необичайно при пациенти с ХИВ инфекция да се наблюдават по-ранни признаци и симптоми на остър коронарен синдром. Статията описва случай на млад мъж с ХИВ, усложнен с оклузия на лявата предна десцендентна коронарна артерия, лекуван с перкутанна коронарна интервенция (PCI).

- **Ифекцията Covid-19 и сърдечни проблеми**

В друга серия публикации се анализира връзката между вируса на SARS-Cov-2 и последваща сърдечна патология. Разгледани са различни клинични случаи, при които се демонстрират протромботични свойства на SARS-Cov-2 и които могат да се усложнят с тромбоемболични събития. Доказано е, че COVID-19 може да се усложни цитокиновата буря. Допълнителна роля към това играят хиперимунният отговор, както и ендотелната за появата на коронарни лезии- подкрепено с представени случаи на пациенти, реализирали остър коронарен синдром в условията на Covid- 19.

- **Емболизацията на миома на матката като алтернатива на хистеректомията: революционен подход и прилагането му в България**

Емболизацията на маточната артерия е нова възможност за лечение на миома на матката. Това е минимално инвазивна, щадяща органите процедура, която се е утвърдила като безопасен и ефикасен метод в съвременните насоки за лечение. Разработената от Д-р Ташева-Димитрова статия, представя общ преглед на метода, неговите показания и противопоказания, както и резултатите от големи клинични проучвания, сравняващи емболизацията с хирургични интервенции, като миомектомия и/или хистеректомия. Разгледано е прилагането на UFE в България, подкрепен от клиничен случай на нискорискова пациентка в репродуктивна възраст, насочена за хистеректомия и лекувана чрез UFE.

### **Учебно-преподавателска дейност**

Учебно-преподавателската дейност на Д-р Ташева-Димитрова е свързана с участие в обучението (теоретично, практическо и методическо ръководство) на студенти по медицина и лекари следдипломна квалификация, специализиращи кардиология. Съобразно подадена справка от Катедра «Вътрешни болести, фармакология и клинична фармакология, педиатрия, епидемиология, инфекциозни и кожни болести», Медицински Факултет, Софийски Университет «Климент Охридски» учебната натовареност в периода 2018-2019 год възлиза на 110 учебни часа, а през 2019-2020 год 180 учебни часа. В допълнение през учебните 2020-2021 и 2021-2022 год д-р Ташева е участвала в провеждани лекционни курсове по медицински превод и увод в медицинската терминология в магистърска програма преводач-редактор.

### ***Диагностично-лечебна дейност***

Д-р Димитрова има над 20 години трудов стаж и богат опит в клиничната кардиология и спешната диагностика и инвазивно лечение на сърдечно-съдови заболявания. От впечатляващия брой проучвания и публикации е очевидно, че има вкус към научно-изследователската работа.

### ***Съответствие с минималните национални изисквания***



Д-р Ташева-Димитрова е представила попълнена таблица съобразно ППЗРАСРБ. Изпълнението на минималните изисквания по групи показатели е както следва:

- Група А- изпълнена 50т.
- Група Б- не е необходима
- Група В- 100 т от публикувана монография
- Група Г- изпълнена. Кандидатът оценява сбора си на 206т от Публикувана книга на базата на защитен дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор“ и 12 публикации и доклади, публикувани в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация и нереперирани списания с научно рецензиране или публикувани в редактирани колективни тонове
- Група Д- изпълнена- 116т. Кандидатът представя 4 цитирания в български списания, както и 28 цитации в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация или в монографии и колективни тонове с които надхвърля необходимия минимум от 50 т
- Група Е- 175т. Кандидатът покрива изискванията от признатите медицински специалности и преподаването на специализанти по научната специалност на конкурса

### **Заключение**

В конкурса д-р Ташева-Димитрова се представя като изключителен специалист с достатъчен лекарски, изследователски и преподавателски стаж. Има признати специалности по вътрешни болести, кардиология и ангиология, получила е образователна научна степен доктор по медицина и заема академичната длъжност Доцент. Д-р Ташева-Димитрова е утвърден кардиолог, владеещ и прилагащ практически всички съвременни методики на съвременната спешна и инвазивна кардиология. Научната продукция е напълно достатъчна по обем и съдържание, и по нейната значимост, степен на новост и обоснованост на научните достижения, покрива изискванията на Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности и условия и ред за присъждане на академичната длъжност „Професор“ при Софийският университет „Св. Климент Охридски“. Приносът от научната продукция е съществен, доказателство за

което са положителните цитирания в медицинската периодика. Кандидатът членува в престижни национални и международни дружества в областта на кардиологията.

На тези основания давам положителния си вот и предлагам на уважаемите членове на Научното Жури да гласуват положително **Доц. д-р Ивета Георгиева Ташева - Димитрова, д.м, да заеме академичната длъжност "Професор"** в областта на Висшето образование 2.1 филология (Български език - Приложна лингвистика), за нуждите на ФСлФ, Софийският университет „Св. Климент Охридски“



14.06.2024 г.

проф. д-р Арман Постаджиян, д.м.

Началник отделение по кардиология към Клиника по  
кардиология на УМБАЛ Света Анна София,

Член на Научното жури