

До: **Доц. д-р Велина Гергелчева, дм
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НАУЧНО ЖУРИ,
определено със Заповед № РД 38-616 / 20.11.2023 г.
на Ректора на СОФИЙСКИ УНИВЕРСИТЕТ
„СВЕТИ КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“
ПРОФ. АНАСТАС ГЕРДЖИКОВ, дФН**

На Ваш Протокол № 1 / 4.12.2023.

(дата на I-то заседание)

Приложено представям: РЕЦЕНЗИЯ
по процедура за придобиване на ОНС „ДОКТОР“
ПН 7.1. “Медицина“,
Докторска програма „Физиотерапия, курортология и рехабилитация“
от **д-р Десислава Методиева Герасимова** – докторант на самостоятелна
подготовка;
дисертация на тема
„КЛИНИЧЕН ПОДХОД, ОСНОВАН НА БИОПСИХОСОЦИАЛНИЯ МОДЕЛ ПРИ
ЛЕЧЕНИЕТО НА ХРОНИЧНА БОЛКА В ШИЕН ДЯЛ НА ГРЪБНАЧЕН СТЬЛБ“
Рецензент: **проф. д-р Ивет Борисова КОЛЕВА – Йошинова, дм, дп, дмн**
професор от ВАК по Научна специалност “Физиотерапия, Курортология и рехабилитация“ ;
Институция - Медицински Университет – София

Адрес и контакти:

Пощенски адрес: ул. „Доспат“ 6, 1606 СОФИЯ .

Електронен адрес: yvette@cc.bas.bg

dr.yvette.5@gmail.com

Телефон: ++359.888.20 81 61

Декларирам, че участието ми като рецензент не е в противоречие с изискванията на ЗРАСРБ и ППЗРАСРБ.

Декларирам, че не съм свързано лице по смисъла на § 1, т. 5 от допълнителните разпоредби на ЗРАСРБ, както и че нямам частен интерес, по смисъла на § 1, т. 3 от допълнителните разпоредби на ЗРАСРБ, с кандидата.

Рецензията е изготвена съобразно изискванията на Закона за развитието на академичния състав в Република България и Закона за висшето образование; Правилника за прилагане на Закона за развитието на академичния състав в Република България; Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в СУ „Св. Климент Охридски“.

Цитираният Правилник на СУ (редакция от 13.07.2022) е изтеглен от сайта на СУ на 8 декември 2023.

ДО: Доц. д-р Велина Гергелчева, дм
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НАУЧНО ЖУРИ,
определено със Заповед № РД 38-616 / 20.11.2023 г.
на Ректора на СУ „Св. Климент Охридски“
Проф. Анастас Герджиков, дфн
ПО ПРОЦЕДУРА ЗА ОНС „ДОКТОР“
ТУК

РЕЦЕНЗИЯ

Относно :

Дисертационен труд на тема
**„КЛИНИЧЕН ПОДХОД, ОСНОВАН НА БИОПСИХОСОЦИАЛНИЯ МОДЕЛ ПРИ
ЛЕЧЕНИЕТО НА ХРОНИЧНА БОЛКА В ШИЕН ДЯЛ НА ГРЪБНАЧЕН СТЬЛБ“**

на докторант на самостоятелна подготовка

д-р Десислава Методиева Герасимова;

Научен ръководител:

Доц. д-р Искра Такева, доктор по Медицина

по:

Процедура за придобиване на ОНС „ДОКТОР“

Област на висше образование: **7. Здравеопазване и спорт**

ПН 7.1. “Медицина“,

Докторантска програма: **„Физиотерапия, курортология и рехабилитация“**

от:

проф. д-р Ивет Борисова КОЛЕВА, дмн

професор по Научна специалност **“Физиотерапия, Курортология и рехабилитация“ (ВАК);**

Институция: **Медицински Университет – София**

Рецензията е изготвена съобразно изискванията на „Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в СУ „Св. Климент Охридски“, изтеглен от сайта на СУ на 8 декември 2023.

1. КРАТКИ БИОГРАФИЧНИ ДАННИ (по данни на кандидата)

Докторант д-р Десислава Герасимова е родена през 1973 г.

През 2001 завършва „Медицина“ в Крайова, Румъния, а през 2013 защитава клинична специалност по „Физикална и рехабилитационна медицина (ФРМ)“.

Придобила е допълнителни квалификации по „Лазертерапия“, „Постизометрична релаксация“, „Мобилизация на периферни стави“, „Мануална терапия“, „Управление на стреса с биофийдбек“ и др.

Има професионален опит като лекар – специалист по ФРМ с амбулаторни и стационарни пациенти от 2009 и до момента (в УМБАЛ „Света Анна“ - София).

Д-р Герасимова е асистент към Катедра ФРМ при Медицински Университет /МУ/ – София и там води занятия на студенти по Медицина (българо-езично

обучение) от 2022. Представена е Служебна бележка от Ръководител катедра ФМР на МУ-С за учебна натовареност през 2022/2023 академична година в размер на 60 уч.ч. студентско обучение и 12 уч.ч. в основен курс по специалност ФРМ за специализанти.

От 2013 преподава на студенти по „Рехабилитация“ в Медицинския колеж „Йорданка Филаретова“ към МУ - София.

Ползва английски, румънски, френски и руски езици.

2.АНАЛИЗ НА ПРОЦЕДУРНИТЕ ИЗИСКВАНИЯ

(по документи)

Д-р Десислава Герасимова е зачислена през 2022 като докторант в самостоятелна форма на обучение към Катедра „Неврология, психиатрия, физиотерапия и рехабилитация, превантивна медицина и обществено здраве“ на Медицински Факултет на СУ (заповеди на Ректора на СУ № РД 20-1204/13.07.2022 и № 20-2446/22.12.2022). Преминала е успешно вътрешна защита и е отчислена с право на официална защита – съгласно Заповед на Ректора на СУ РД 20-2177/15.11.2023.

Докторантката е представила дисертационен труд в пълен текст и автореферат към него, който отразява напълно получените резултати от дисертацията.

Представени са 3 публикации по темата и 1 резюме от участие с доклад в национална конференция по ФРМ, в съавторство с научния ръководител.

Мнението на научния ръководител е положително.

Д-р Герасимова е представила собственооръчно подписана Декларация за авторство на научния труд и за липса на плагиатство.

Налично е Удостоверение за положени изпити от индивидуалния план: докторантски минимум по специалността /8.12.2022/ 20 ECTS кредита и Академично писане за докторанти /10.02.2023/ - 5 кредита. И по двата изпита има крайна оценка Отличен 6.

Наличен е и Доклад за сходство от електронната система на СУ за превенция срещу плагиатство, потвърден от научния ръководител – съгласно чл. 65, ал.5, точка 4 от Правилника на СУ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ по Т.1 и 2:

Кандидатката покрива формалните изисквания по процедурата за придобиване на ОНС «Доктор» в СУ (Глава втора, Раздел I и Раздел III /чл.62, ал.4 и чл.63, ал.1, 2, 3 и 4/ от Правилника на СУ): представила е пълен текст и Автореферат на Дисертационен труд за ОНС «Доктор», преминала е успешно вътрешна защита и отговаря на минималните национални изисквания (съгласно чл.63, ал.4 от Правилника).

3. ПО СТРУКТУРАТА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД И АВТОРЕФЕРАТА

3.1. ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД

Структурата на дисертационния труд е стандартна: Литературен обзор, Цел и задачи, Материал и методи, Резултати, Обсъждане, Изводи и заключение.

Обемът на целия труд е 192 страници, разпределени както следва: *Кратко съдържание* – 1 страница; *Детайлно съдържание* – 3 страници; Използвани съкращения – 1 стр.; Въведение – 1 страница и половина; Литературен обзор - 46 стр.; Цел, задачи, хипотези – 2 стр.; Материал и методология – 6 стр.; Методи за обективизиране на резултатите – 9 стр.; Резултати и анализи – 89 стр.; Дискусия - 11 стр.; Заключение – 1 стр.; *Изводи* – 1 стр.; *Приноси* – 1 стр. и половина; *Публикации и участия* – ½ стр.; Приложения – 10 стр.; *Литература* – 11 стр.

Трудът е богато илюстриран със 7 фигури, 4 хистограми, 45 диаграми и 47 таблици. Приложен е и списък на фигурите, хистограмите, диаграмите и таблиците (5 страници).

В края са дадени са 3 приложения: Информирано съгласие за провеждане на клинично-епидемиологично проучване (фиш за подпис от пациента - 1 стр.), Брошура за пациента „Дейности за възстановяване при наличие на хронична болка в гърба“ (9 стр.), Кинезитерапевтична програма за домашно приложение (1 стр.).

Не е представен *Протокол от Комисия по Етика на научните изследвания на СУ или на УМБАЛ „Св. Анна“*.

В **библиографията** са цитирани общо 175 източника, от които 29 на кирилица, останалите 146 на латиница. Включени са 34 източника от последните 5 години.

Списъкът с използвани съкращения включва общо 22 термина, от тях 15 на български език и 7 на латиница.

3.2. АВТОРЕФЕРАТ

Обемът на автореферата е 53 страници. Съдържа синтез на извършените анализи и представя резултатите от дисертационния труд. Включва също и списък с публикации по темата, както и списък на изводите и приносите (според авторката).

Приложеният списък на *авторски публикации* по темата включва 4 заглавия, от които две пълнотекстови публикации в специализирани издания по ФРМ, една публикация в списание по Обща Медицина и 1 отпечатано резюме от участие в национален научен форум по ФРМ.

4. ПО ТЕМАТА НА ДИСЕРТАЦИЯТА

През последните години в клиничната рехабилитационна практика се наблюдава бързо навлизане и ефективно приложение на съвременния биопсихосоциален модел.

Безспорен факт е, че психо-терапевтичните методи се развиват много бързо през последните години, което налага и усъвършенстване на процеса на рехабилитация при пациентите с хронична болка - с крайна цел: подобряване на качеството на живот.

В този смисъл темата на труда «Клиничен подход, основан на биопсихосоциалния модел при лечението на хронична болка в шиен дял на гръбначен стълб» е изключително актуална и много перспективна.

5.АНАЛИЗ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

5.1.ПО УВОДА

Във въведението на дисертационния труд е представена темата, направено е кратко въведение по темата, представена е мотивацията за разработване на темата. Подчертана е водещата роля на лекаря – специалист по Физикална и рехабилитационна медицина в процеса на рехабилитация. Акцентуира се върху необходимостта от синхронизиране на българския опит със световната рехабилитационна практика.

5.2.ПО ЛИТЕРАТУРНИЯ ОБЗОР И БИБЛИОГРАФИЯТА

Литературният обзор е разделен в 12 подглави.

Първите 6 са насочени към проблема болка: дефиниция, класификация и модулация, теории за възникване на болката, психо-емоционални промени и поведение на пациента по време на боледуване, морфологични промени в мозъка при хронична болка. Специално внимание е отделено на психологичните реакции на пациентите при хронична болка, а така също и на резултатните структурни промени в мозъка при продължителни болкови дразнения.

В следващите 6 подглави са разгледани детайлно анатоמו-функционалните особености на цервикалния дял на гръбначния стълб, етиопатогенезата на хроничната болка в шиен отдел, диагностика, диференциална диагноза, клинична картина при хронична неспецифична болка в шиен дял. Анализирани са психо-социалните фактори за възникване и поддържане на болката във врата. Акцентуира се върху тестовете за измерване на активния обем на движение в цервикален дял на гръбнака; а така също и върху толерантността към усета за болка, както и върху психичните и поведенческите прояви при пациенти с болка във врата. Подобавачо внимание е отделено и на лечението на хроничната болка във врата – фармакологично, нефармакологично, оперативно. Разбира се, акцентът е върху методите и средствата на физикалната медицина: мануална терапия, естествени физикални фактори /ФФ/ (топлина и студ, масаж, аеробни упражнения, постизометрична релаксация, подводна гимнастика) и преформирани ФФ (ултразвук, ТЕНС, диадинамик, интерферентни и синусоидално-модулирани токове, магнитно поле, лазер). Специално внимание е обърнато на терапевтичните

интервенции, съобразени с биопсихосоциалния модел, а именно: обучение на пациента за увеличаване на активността и самообслужването, умения за боравене с болката и стреса, ергономични изисквания към работното място; когнитивно-поведенческа терапия; мотивационна и смислово-ориентирана терапия; стратегии за релаксация.

В края на обзора е направено обобщение, като са подчертани възможностите на физикалната медицина, психологичните и психотерапевтичните интервенции.

Както беше отбелязано по-горе: **библиографията** включва общо 175 източника (29 на кирилица и 146 на латиница). Почти всички източници са от настоящия век, като 10 са отпреди 2000 година, а 81 източника са от и след 2013, от тях - 34 заглавия са от последните 5 години. Номер 133 включва 2 източника.

5.3. ПО ЦЕЛТА И ЗАДАЧИТЕ, МАТЕРИАЛА И МЕТОДИТЕ

Трета и четвърта част са озаглавени „Цел и задачи“, респективно „Материал и методология“. В обособена глава 5 са представени „Методи за обективизиране на резултатите“.

Целта и задачите са коректно формулирани. Целта е „да се проследи и сравни терапевтичният ефект на физиотерапевтична програма в съчетание с методи за повлияване на психоемоционалното състояние, спрямо конвенционална физиотерапевтична програма при лица с хронична болка в шията“.

Детайлно са изложени хипотезите, касаещи въздействието на комплексна рехабилитационна програма, включваща физикални фактори в съчетание с методи за повлияване на психоемоционалното състояние при пациенти с хронична болка във врата.

Подробно са представени: обект на проучването, критерии за включване и изключване, организация и дизайн на проучването; демографски показатели на пациентите, разделени на две групи по 35 души.

Изложени са и методите на лечение – индивидуална рехабилитационна програма, включваща при всички пациенти: процедура със синусоидално-модулиран ток (СМТ), кинезитерапевтичен комплекс и облъчвания с лампа инфраруж. При експериментална група 2 са добавени и методи за психо-емоционално въздействие, а именно: „обсъждане на заболяването, съвети за справяне с болката и стреса“, комплекс упражнения за индивидуално трениране в дома, „препоръки за ергономични съоръжения при работа и почивка, в съчетание с информационна брошура“.

При проучването са използвани документални и социологически методи. Клиничните методи на изследване включват: Визуално-аналогова скала на болката /0-10/, гониометрична оценка на подвижността в цервикалния, торакалния и лумбалния дял на гръбначния стълб, индекс на телесна маса (ИТМ). Представени са и използваните въпросници: Въпросник за изследване на увреждането на врата Neck Disability Index (NDI) и Въпросник за здравето на пациента за преценка на тревожност и депресия (PHQ-9). Пациентите са изследвани преди и след рехабилитацията, както и 3 месеца по-късно.

Представени са накратко и статистическите методи. Статистическа групировка на данните; дескриптивна статистика; параметричен анализ (One-sample Kolmogorov-Smirnov Test, Two Independent Samples Test, Paired Samples Test); непараметричен анализ (с Wilcoxon Signed Rank Test); корелационен анализ (Analysis of Variance ANOVA, Multivariate Analysis of Variances MANOVA); регресионен анализ (ANOVA, MANOVA). За анализ на данните е използван програмен продукт SPSS Statistics, версия 19.

5.4. ПО РЕЗУЛТАТИТЕ И ОБСЪЖДАНЕТО

За двугодишен период (2021 – август 2023) са наблюдавани 70 амбулаторни пациенти на Клиниката по Физикална и рехабилитационна медицина на УМБАЛ „Св. Анна“. Проведеното лечение е в рамките на 7 процедурни дни.

Детайлно е представен анализ на рисковите фактори: ИТМ, честота на травмите в шийния гръбнак, тютюнопушене, възраст, пол.

Много подробно е представена и статистическата обработка на резултатите от гониометричните изследвания, както и от промените в субективните показатели – болка, индекс на увреждане в шийен дял (Neck Disability Index), психо-емоционално състояние (PHQ-9); главоболие, световъртеж, изтръпване – преди и след терапия, непосредствено след терапия и след 3 месеца.

В седма глава „Обсъждане“ са коментирани както социо-демографските данни, така и динамиката в обективните и субективните показатели, както и качеството на живот. Обосновано са доказани резултатите от предварителните хипотези.

5.5. ПО ЗАКЛЮЧЕНИЕТО И ПРИНОСИТЕ.

Направен е синтезиран преглед на извършеното в дисертационния труд. Същият текст е включен и в края на Автореферата.

На база резултатите от собственото проучване, авторката изказва мнение за полезността на интегративния подход с включване на модалности за психо-емоционално повлияване: „в медицинската практика е наложително все повече да бъде застъпено прилагането на методики, съобразени в биопсихосоциалния модел“.

Д-р Герасимова е формулирала общо 7 извода, с които съм съгласна като цяло. Представени са и 9 приноса, групирани като оригинални научни приноси, с потвърдителен характер и научно-приложни. С част от приносите съм съгласна, като за най-важни приемам следните:

- *За първи път у нас се предлага разширена комплексна оценка за придружаващите психо-емоционални промени при пациенти с хронична болка във врата, базирана на биопсихосоциалния модел;*
- *За пръв път у нас е проведено клинично сравнително наблюдение на пациенти с включени методи за психо-емоционално повлияване към конвенционалната физиотерапевтична програма;*
- *Предложени са препоръки за разширяване на терапевтичния подход чрез използване на методи за повлияване на психо-емоционалното*

състояние на пациенти с хронична болка в шия като съвети за справяне с болката и стреса, т.н.“

- Изготвена е и е приложена информационна брошура за пациента, с цел повишаване на неговата информираност за естеството на заболяването, прогнозите и възможните начини за повлияване на оплакванията при пациенти с хронична болка във врата.

ОБОБЩЕНИЕ ПО ТОЧКИ 3, 4, 5

Представеният дисертационен труд задоволява изискванията, предвидени в Закона за развитието на академичния състав в Република България, Закона за висшето образование; Правилника за прилагане на Закона за развитието на академичния състав в Република България; Правилника за развитие на академичния състав на СУ „Св. Климент Охридски“.

Считам, че дисертационният труд има приноси по темата: *Базирана на биопсихосоциалния модел комплексна рехабилитационна програма, съчетана с методи за психо-емоционално повлияване, при пациенти с хронична неспецифична болка във врата.*

Не са представени данни за изобретения и рационализации на кандидатката.

По темата на дисертационния труд докторантката е представила: две пълнотекстови публикации в специализирани издания по ФРМ, една публикация в GP news и едно отпечатано резюме от участие в национален научен форум по ФРМ

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Предвид гореизложеното и въпреки критичните ми бележки считам, че докторант *Д-р Десислава Герасимова* като цяло отговаря на изискванията за придобиване на ОНС „ДОКТОР“ (съгласно *ЗРАСРБ, ППЗРАСРБ* и съответния *Правилник на СУ*) за дисертационния ѝ труд на тема: **„КЛИНИЧЕН ПОДХОД, ОСНОВАН НА БИОПСИХОСОЦИАЛНИЯ МОДЕЛ ПРИ ЛЕЧЕНИЕТО НА ХРОНИЧНА БОЛКА В ШИЕН ДЯЛ НА ГРЪБНАЧЕН СТЪЛБ“**, с научен ръководител *Доц. д-р Искра Такева, д.м.*

Препоръчвам на уважаемите членове на научното жури да гласуват **ЗА** завършване на процедурата за придобиване на образователна и научна степен на д-р Герасимова и да ѝ присъдят ОНС „Доктор“ - в област на висше образование **7. Здравеопазване и спорт; ПН 7.1. “Медицина“; Докторантска програма: „Физиотерапия, курортология и рехабилитация“**.

Моят вот е положителен.

30.12.2023

Рецензент:

проф. д-р Ивет Колева, дмн
Медицински Университет – София