

ДО  
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ  
НА НАУЧНОТО ЖУРИ  
ОПРЕДЕЛЕНО СЪС ЗАПОВЕД №РД 38-616/20.11.2023 г.  
НА РЕКТОРА НА СУ “Св. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ”

Г-н Председател на Научното жури,

Приложено представям: Становище по конкурс за присъждане на ОНС „Доктор” по научна специалност „Физиотерапия, курортология и рехабилитация“, код 03.01.58. от професионално направление „7.1 Медицина“

**Кандидат: д-р Десислава Методиева Герасимова**

Катедра “Неврология, психиатрия, физиотерапия и рехабилитация, превантивна медицина и обществено здраве” при СУ “Св. Климент Охридски” – София

**Изготвил становище:**

**Доц. д-р Христина Иванова Миланова, д.м.**

Научна специалност „Физиотерапия, курортология и рехабилитация“, код 03.01.58

Институция: ВМА - МБАЛ – София, Втора Клиника по Физикална и рехабилитационна медицина

**Адрес и контакти:**

Пощенски адрес: 1606, София, ул. „Георги Софийски“ No 3,

Електронен адрес: [ina.milanova@abv.bg](mailto:ina.milanova@abv.bg)

Телефон: 02 922 58 82

## **СТАНОВИЩЕ**

от **ДОЦ. Д-Р ХРИСТИНА ИВАНОВА МИЛАНОВА**, дм  
Втора Клиника по Физикална и рехабилитационна медицина  
ВМА - МБАЛ – София,  
Външен член на Научното жури,  
определено със Заповед № РД 38-616/20.11.23 г.  
на Ректора на СУ “Св. Климент Охридски” – София

**Относно:** Процедура по защита на дисертационен труд на тема:  
**“КЛИНИЧЕН ПОДХОД, ОСНОВАН НА БИОПСИХОСОЦИАЛНИЯ  
МОДЕЛ ПРИ ЛЕЧЕНИЕТО НА ХРОНИЧНА БОЛКА В ШИЕН ДЯЛ НА  
ГРЪБНАЧЕН СТЬЛЪБ”**

за присъждане на образователна и научна степен “Доктор” по докторска  
програма “Физиотерапия, курортология и рехабилитация”

**Автор на дисертацията:** д-р **ДЕСИСЛАВА МЕТОДИЕВА ГЕРАСИМОВА**,  
Област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт  
Професионално направление 7.1. Медицина  
Научна специалност „Физиотерапия, курортология и рехабилитация“

**Научен ръководител:** Доц. д-р **ИСКРА ТАКЕВА**, дм

### **Общо представяне на процедурата и дисертанта**

Становището е изготвено в съответствие с изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за неговото прилагане (ПЗРАСРБ), Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности (ПУРПНСЗД) в СУ “Св. Климент Охридски”.

Представените материали на хартиен/електронен носител са в съответствие с процедурата за придобиване на научна и образователна степен “доктор” и правилника на СУ – София. При прегледа на предоставения ми за становище дисертационен труд не откривам данни за плагиатство. Декларирам липсата на потенциален конфликт на интереси.

Д-р Десислава Герасимова завършва висше образование по медицина в гр. Крайова, Румъния през 2001 г. От 2001 г. до 2008 г. работи като семеен лекар в гр. Видин, а от 2009 г. е клиничен ординатор по Физикална медицина и рехабилитация в УМБАЛ

“Св. Анна” – София. През 2013 г. след успешно положен изпит придобива специалност “Физикална и рехабилитационна медицина”. Преминала е курсове на следдипломна квалификация: Лазертерапия; Постизометрична релаксация и мобилизация на периферни стави; Обучение за управление на стреса с биофийдбек. Дипломиран специалист по мануална терапия. Консултант по логотерапия и екзистенцанализ.

#### **Актуалност на темата и познаване на научния проблем**

Дисертационният труд на д-р Герасимова представя проблем с нарастваща клинична значимост в перспектива, свързан с приложението на биопсихосоциалния модел като част от клиничния подход при лечението на хронична болка в шиен дял на гръбначен стълб. Като отговор на устойчивата тенденция за превръщането на хроничната болка в значим здравен проблем, интересът към разработването на нови терапевтични стратегии нараства. Навременната и комплексна физиорехабилитация с пациент-ориентиран подход е важен и необходим фактор за постигане на оптимално ниво на функционално възстановяване и прилагането на биопсихосоциалният модел като интегративен подход е възможна стратегия за обогатяване терапевтичните възможности. От тази гледна точка проучването на д-р Герасимова е актуално и интересно, тъй като е насочено към изследване на ефективността на биопсихосоциалния модел при лечението на хронична цервикална болка.

#### **Характеристика и оценка на дисертационния труд**

Представеният за становище дисертационен труд е структуриран по възприетия стандарт и включва въведение, литературен обзор (67 стр.), методика на научното проучване (8 стр.), резултати и анализи (101 стр.) и дискусия (11 стр.), заключение, изводи и приноси (4 стр.), библиография (11 стр.). Написан е на 202 стандартни страници. Материалът е онагледен с 7 фигури, 4 хистограми, 45 диаграми и 47 таблици. Списъкът на използваната литература включва 175 заглавия, от които 29 на кирилица и 146 на латиница. Справката е актуална и изчерпателна, като 49 % от източниците са от последните 10 години.

Във **въведението** много добре е очертана актуалността на темата и са аргументирани мотивите за избора.

**Литературният обзор** е добре структуриран и съдържа достатъчно по обем информационен материал. Написан е компетентно, на високо научно ниво. Представени са съвременните виждания за дефиниция, класификация и модулация на болката и свързаните с нея психо-емоционални и морфологични промени. Разгледани са теориите за възникване на болката и биопсихосоциалния модел, етиопатогенезата на хронична болка в шиен дял, методите за диагностика, клинична картина и лечението с основно внимание върху физиорехабилитационната терапия. Обърнато е внимание върху терапевтичните интервенции, съобразени с биопсихосоциалния модел и направленията за психоемоционално въздействие. Анализът на литературните данни и изведеното обобщение дават основание на докторанта да формулира точно целта на проучването си.

**Целта на дисертационния труд** е конкретна, отговаряща на поставения проблем и изведена в заглавието – да се проследи и сравни терапевтичния ефект на физиотерапевтична програма в съчетание с методи за повлияване на психоемоционалното състояние спрямо конвенционална физиотерапевтична програма при хронична болка в

шиен дял. В съответствие с целта ясно са формулирани задачите на дисертационната разработка.

### **Материал и методи на проучването**

Изследваният клиничен контингент е представен от 70 пациента с хронична неспецифична болка в шиен дял, с двуетапно проследяване, рандомизирани в две групи, при точно определени включващи и изключващи критерии. Представени са използваните методи на изследване за обективизация на резултатите и терапевтичната програма. Проучването е проведено в УМБАЛ “Света Анна” София, клиника по ФРМ. Използваните статистически методи са адекватни и позволяват подходящо онагледяване на получените резултати и извеждане на основните изводи от проведеното проучване.

**Получените резултати** при реализирането на поставените задачи са убедителни, добре онагледени с 1 фигура, 2 хистограми, 45 диаграми и 45 таблици, с подчертана статистическа зависимост. Резултатите напълно обхващат поставените от дисертанта задачи. Използваните в дисертационния труд методи - дескриптивен анализ, параметрични и непараметрични методи, корелационен и регресионен анализ и други, дават възможност на автора за провеждане на качествено и целенасочено проучване. Впечатление прави многокомпонентната и задълбочена оценка на проследените показатели, както и много добрата визуализация и графично представяне.

**В дискусията** е направен логичен анализ на резултатите, като са разгледани последователно заложените 6 хипотези, което подчертава професионалния подход на д-р Герасимова към разработвания проблем. Те са оригинални и са съпоставени с тези на други изследователи.

Д-р Герасимова оценява рисковите фактори, предразполагащи към хронифициране на болката в шиен дял при проследените пациенти. Установени са полови различия по отношение подобряване на самообслужването при прилагането на комплексна терапия в съчетание с методи за повлияване на психоемоционалното състояние. Дисертантката подчертава корелационната връзка между редуциране на симптомите и промените в психоемоционалното състояние след провеждане на терапията. Д-р Герасимова посочва надежността на RНQ-9 теста за оценка на тревожността и депресията при този контингент и необходимостта от целенасочена оценка и проследяване на промените в психоемоционалното състояние на пациентите с хронична болка в цервикален дял. Препотвърдена е терапевтичната ефективност на конвенционалната физиотерапевтична програма в краткосрочен и дългосрочен план при пациенти с хронична шийна болка.

На основата на добрите теоретичен и статистически анализи, реализирани в изследването, съществено достойнство на работата е установяването на оптимизиране на терапевтичния ефект в дългосрочен план при пациенти с хронична болка в шиен дял при приложението на комплексна физикална терапия в съчетание с модалности за повлияване на психоемоционалното им състояние. Този резултат има приносен национален характер, тъй като липсват аналогични проучвания в България. Предложена е и разширена комплексна оценка на придружаващите психоемоционални промени, базирана на биопсихосоциалния модел при тези пациенти. Важни от научно-практическа гледна точка са предложените препоръки за разширяване на терапевтичния подход с методи за повлияване на психоемоционалното състояние.

Направените **изводи и представените приноси** логично следват постигнатите резултати и носят научно-практическата полза от представения дисертационен труд. **Изводите** са 7, като отговарят на поставените задачи и корелират с формулираната цел. Дисертационният труд се отличава с **2 приноса** с оригинален характер. Авторът отбелязва и **4 приноса** с потвърдителен характер и 3 **научно-приложни** приноса.

**Авторефератът** отговаря на научните изисквания за тази форма. Отражава основните моменти на проучването и получените резултати. Във връзка с дисертационния труд са представени 3 научни публикации, както и 1 участие в научен конгрес, като всички са пряко свързани с темата на дисертационния труд. В трите публикации докторантката е първи автор.

#### **Критични бележки**

Считам, че структурирането и представянето на резултатите на дисертационния труд на базата на използваните статистически методи за анализ леко утежнява тяхното възприемане и по мое мнение те биха могли да се представят напр. по етапи на проследяване или на базата на отделните показатели, което би внесло по-голяма яснота. Тази забележка в никакъв случай не намалява научната тежест на представената разработка.

#### **Заклучение**

Представеният за становище дисертационен труд от д-р Десислава Методиева Герасимова „Клиничен подход, основан на биопсихосоциалния модел при лечението на хронична болка в шиен дял на гръбначен стълб” и свързаните с него публикации отговарят по обем, качество и постигнати научни приноси на изискванията на ЗРАСРБ, Правилника за неговото приложение и на ПУРПНСЗАД в СУ “Св. Климент Охридски”. Получените резултати изпълняват поставените конкретни задачи, поради което приемам, че целта на дисертационния труд е постигната.

Докторантката притежава необходимите теоретични познания и професионални умения по научната специалност „Физиотерапия, курортология и рехабилитация“, както и че демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане на научно проучване.

Поради гореизложеното, давам своята **положителна оценка** и предлагам на уважаемите членове на Научното жури да гласуват за присъждането на образователна и научна степен “Доктор” на д-р Десислава Методиева Герасимова в област на висше образование 7. „Здравеопазване и спорт“, по професионално направление 7.1 Медицина, по научна специалност „Физиотерапия, курортология и рехабилитация“, код 03.01.58.

25.01.2024  
гр. София

Изготвил становището:  
доц. д-р Х. Миланова, дм