

РЕЦЕНЗИЯ

Дисертация на тема: НЕВРОКОГНИЦИЯ И ХИВ

Автор: д-р Калоян Куков, клиничен психолог

Изготвил становището: доц. Павлина Петкова, дм

Калоян Куков е клиничен психолог с дългогодишна практика и специализации в различни клиники на медицинския университет в град Варна - неврологична, психиатрична, педиатрична и др. Изявена част от неговите професионални умения и интереси е психодиагностиката на сложни интердисциплинарни нозологични заболявания, където се преплитат психологични, неврологични, психопатологични и соматични проблеми. Куков умело адаптира и стандартизира съвременни психодиагностични инструменти, който използва в много добре организирани от него научни изследвания. Неговите анализи и интерпретации дават много полезни за практиката отговори на сложните взаимовръзки при многопластовите разстройства и от тук към холистичния подход на лечение. Предложената разработка е в полето на неврокогнитивните нарушения при ХИВ, имунодефицитния вирус. Дисертацията е разработена на 435 страници, оформена в четири основни глави, цитирани са 523 съвременни литературни източника, много приложения, а текста е онагледен с голям брой таблици и графики.

Първата част е обзор върху теоретични основи на неврокогницията при човешки имунодефицитен вирус ХИВ, където детайлно в четири основни глави са описани: специфични мозъчни и неврокогнитивни нарушения при ХИВ и СПИН; класификации, критерии, рискови фактори и разпространение на неврокогнитивните нарушения; неврокогнитивен профил и психодиагностични тестове оценка на отделните аспекти на неврокогнитивните нарушения; терапевтични интервенции и профилактика на когнитивните проблеми при хора с ХИВ/СПИН. Много подробно, от позициите на клиничния психолог са направени анализи на неврологичните аспекти на увреда, последвалите неврокогнитивни нарушения в сензорно-

перцептивното функциониране, внимание, вербални умения, психомоторно функциониране и визуално-пространствени процеси, абстракция, когнитивна гъвкавост, ексекутивни процеси и памет. Изключително подробен е обзор за съвременните аспекти на диагностика при неврокогнитивни нарушения и използваните методики от различни автори в западно европейската клинична практика и научни изследвания. Тук Куков показва придобитата клинична опитност да прилага методиките и да прави анализ на техните диагностични възможности, които после умело съчетава в подбор на диагностична батерия за различни цели в изследователската си практика. В своите коментари Куков подчертава, че е трудно да се направи системно изследване и скрининг за неврокогнитивното увреждане при тези пациенти, предимно заради стигматизацията към тях, липсата на стандарти за оценка и превенция. Усложненията, продължава той, идват и от съпътстващите заболявания, свързани с ХИВ, като сърдечно-съдови заболявания, хипертония, диабет и хепатит С, които допълнително увреждат когнитивните функции и затрудняват диагностиката.

Втората глава представя организацията на изследването. Поради сложността на проблема, изследователските интереси на Куков са насочени към задълбочен анализ на неврокогнитивните нарушения, по-специално интересът му е насочен към различни неврокогнитивни домейни като ексекутивни функции, семантична флуентност, внимание, памет, ориентация, абстракция. Подробно са описани научната цел, задачи, хипотези на изследването, етични стандарти и критерии за включване в изследването. Изследването е проведено в три етапа. В първият етап е проведено скринингово изследване за основни неврокогнитивни нарушения, във втория етап е проведено изследване на ексекутивните функции, внимание, моторна скорост и в третият етап на неврокогнитивно изследване са изследвани паметовите процеси, както и езиковите функции. Представени са основните принципи на научното изследване и етичните стандарти за конфиденциалност при работа с пациенти. Основната цел е към изследване на особеностите на неврокогнитивните нарушения в рамките на асимптоматичното неврокогнитивно нарушение и взаимовръзката между фактори като демографски характеристики (пол, образование, семейно положение) медицински характеристики (вирусен товар, ниво на CD4

клетките) и неврокогнитивните домейни (екзекутивни функции, семантична и вербална флуентност, селективно внимание, памет, ориентация). Формулирани са пет основни задачи и четири хипотези, които към този етап са структурирани многопластово и полагат различия между пациенти с позитивен ХИВ/СПИН и контролна група с негативен. Конкретно са описани предмета и обекта на изследване, включващите и изключващи критерии, използваните статистически методи и параметрите на изследване при трите етапа. В първия етап са изследвани в двете групи по 34 човека, балансирани в основните им демографски параметри. Като скриниращи методики са използвани: Mini mental state examination (MMSE) и Montreal cognitive assessment (MoCA), които са от групата на „златния стандарт“ неврокогнитивни инструменти. Инструментите са подробно описани и адаптирани за българската популация, направена е и сравнителна съпоставка на техните възможности, съпоставка и с други инструменти, използвани и коментирани от редица автори.

Във вторият етап са изследвани и сравнени двете групи по отношение на зрително-пространствените функции, селективно внимание, превключваемост, когнитивна гъвкавост, моторна скорост (скорост на обработка на информацията). В трети етап на изследване се оценява спонтанната продукция на думи при ограничени условия за търсене (вербално-асоциативна флуентност). Изследвани 92 човека с ХИВ / СПИН Използвани са методиките: Тест „Нарисувай часовник“ (Clock Drawing Test) представени с много подробни оценки за неговите диагностични възможности при неврокогнитивни нарушения и взаимовръзка с други тестове. Trail Making test е вторият тест, отново представен с подробности за неговото прилагане, стандартизирани диагностични критерии, чувствителност към неврокогнитивни дефицити при различни нозологична групи, вкл. ХИВ/СПИН, надеждност, валидност и взаимовръзка с други тестове. Третият тест е Digit symbol test (цифрово символен тест, кодиране), който дава възможност за оценка на разпределяемост на вниманието, визуалното сканиране, проследяване и моторна скорост. И този тест е представен в същите области на възможности, валидност, надеждност и сравнителни анализи с други тестове.

Третата глава на научната разработка представя данни от собствените изследвания. Най-напред са представени статистическите процедури определящи надеждност и валидност на тестовите методики, използвани при всеки етап от изследването. След това са представени факторните анализи, дискриминантни анализи на отделните тестове и субтестове, допълнителни сложни статистически анализи (като: многофакторни дисперсионни анализи, тестът за сферичност на Бартлет; индекс на Кайзер-Майер-Олкин), които са прилагани в етапите на анализ на четирите хипотези. Последователно са направени анализи, които доказват или отхвърлят конкретните компоненти на всяка хипотеза. В тези анализи Куков непрекъснато вплита подробности от неврокогнитивното съзряване при подрастващите и специфичните нарушения при конкретни нозологични групи, включително ХИВ/СПИН. Едновременно с това той въвежда много детайли на анализ, който обвързва както с особеностите на индивидуалното личностово развитие в предиспозицията на здравата личност, така и с равнищата на културово и образователно ниво, поредица медицински фактори и специфичности в неврокогнитивната увреда при конкретния индивид, определени от мултифакторни въздействия. Куков непрекъснато интерпретира статистическите данни многопластово и интегративно през призмата на медицината, клиничната психология и невропсихология, което разкрива неговото професионално умение за интерпретации във високоспециализирани научни нива. В обобщен план искам да отбележа няколко важни аспекта от научните му анализи.

Към първата хипотеза се вижда от направените анализи, че домейните, които се засягат при ХИВ и СПИН, са свързани с редица зони в мозъка и носят глобален характер. Нарушенията се свързват с коровите и подкорови структури. От друга страна категорично се потвърждават хипотезата, че вирусния товар, не оказва влияние на когнитивните функции. Направена е съразмерна на статистическите анализи обобщена интерпретация, че хепатитът е фактор утежняващ когнитивното функциониране особено във високодиференцираните задачи но абстракцията. Направени са много съпоставки с изследвания на автори от различни страни. Тук докторантът коментира позитивното влияние на световната бързо напредваща медикаментозна терапия, която подпомага мозъка да се съхрани и противопоставя на злокачествените вирусни агенти.

След поетапни сериозни статистически анализи Куков обобщава при втората хипотеза, че различията по отношение на хората живеещи с ХИВ и СПИН са по отношение на времето за изпълнение на задачи, свързани със селективно внимание, когнитивна гъвкавост, психомоторна скорост, езекутивни процеси. Терапията има протективен характер по отношение на соматичното състояние, но влияе негативно върху когницията. Половите различия в когнитивното функциониране се развиват при ХИВ инфекция. Факторът образование оказва влияние върху изпълнението на неврокогнитивните методики, като то е протективен фактор за неврокогнитивни нарушения. Всички тези фактори дават на Куков основание да направи обобщение, че при хората живеещи с ХИВ и СПИН предимно страдат езекутивните процеси и колкото повече време успяват да функционират без нарушения, толкова по-добро е когнитивното им функциониране и качеството на живот.

По отношение на хипотеза 3, обобщенията на поетапните анализи показват, че нарушенията във фазата на асимтоматично неврокогнитивно нарушение са предимно в припомнянето. Нарушенията във фазата на асимтоматично неврокогнитивно нарушение в групата на хората живеещи с ХИВ/СПИН обхваща основно процесите на активното внимание (селективно търсене, ревключваемост) и езекутивните процеси (целепологане, мониторинг и изпълнение на поведенческа програма). Има значение влиянието на мъжкия пол, докато факторите възраст и семеен статус не оказват влияние върху паметта. Медицинските фактори като ниво на вирусен товар, ниво на CD4 клетките, хепатит Б позитивен не са фактори оказващи влияние върху паметовите процеси при ХИВ позитивни. Данните показват, че плазмените нива на ХИВ не могат да прогнозират степента на невропсихологични нарушения при хора живеещи с ХИВ и СПИН, че няма връзка между нивото на ХИВ в плазмата и неврокогнитивните увреждания. В групата на хората живеещи с ХИВ/СПИН коинфекцията с хепатит Б или хепатит Ц са утежняващ фактор за неврокогнитивното развитие, а лечението на хепатита също влошава неврокогнитивното функциониране.

По отношение на хипотеза 4, обобщението след поетапните подробни анализи, показват, че за вербалната флуентност в асимтоматичната фаза на

неврокогнитивните нарушения семантичната флуентност е по-чувствителна за оценка на езиковият дефицит, а категорията животни има сериозна стойност към изследването на езиковите възможности. При анализите по отделните хипотези са анализирани и диагностичните възможности на използваните тестове. Това е прагматично полезно за специалистите, за да предвиждат при какви когнитивни разстройства да използват методиките, какви корекции да правят на формалните показатели в интерпретациите за разстройства, какво е нивото на валидност и надеждност при всяка методика.

Във финалната част на груповите изводи са направени обобщения, които имат съществен научен принос към изследване на специфичните количествени и качествени неврокогнитивни разстройства при пациенти с ХИВ / СПИН, с подгрупи на усложнения с допълнителни инфекции, влияние на демографски фактори и медицински показатели на лечение. Многократно е изтъкнато и доказано в изследванията, че степента на образование, интелектуално и личностово съзряване, превенцията и удължените ремисии имат протективна стойност към неврокогнитивното функциониране и от тук качество на живот.

В обобщение искам да подчертая, че са неоспорими сериозните научни и практико-приложни приноси от дисертационната тема. Разработката е подчертано модерна и в анализите се преплитат научни многопластови интерпретации, които интегрират клиничната психология, неврология, невропсихология, социална психология на равнище диагностични оценки, интерпретации отнесени към специфични феноменологични взаимовръзки на неврокогнитивно и клинично-психологично равнище, с предложения към профилактика и холистична терапия. От тези позиции дисертацията покрива изискванията за докторат на равнище научен принос към науката.

Искам да отбележа, че всички направени от мен препоръки са съобразени в коригирания вариант и дисертацията е придобила не само научен, но и изискан стил на техническо оформяне на докторат с теоретичен и практически принос към психодиагностичните оценки и анализи на сложните неврокогнитивни разстройства при ХИВ и СПИН.

В заключение на рецензията искам да подчертая, че дисертационната разработка на Калоян Куков има всички важни качества на научно изследване в трудна област от клиничната невропсихология. Изследването е проведено много коректно, с подходящ инструментариум, статистическите анализи на данните са много прецизни и сложни, интерпретациите са съразмерни на данните и носят със своята специфичност принос в научните концепции и практиката на клиничната психология и по-специално в клиничната невропсихология. Предлагам на уважаемите членове на Научното Жури да присъдят на Калоян Куков научната степен „Доктор на психологическите науки”.

28.04.2017

Изготвил рецензията:

София

доц. д-р Павлина Петкова, дм