

До Председателя на научното жури, определено
със заповед № Р 109-234 /11.04.2023 г.
на Ректора на МУ-Варна
проф. д-р Валентин Игнатов, дм

РЕЦЕНЗИЯ

от проф. д-р Йоаннис Василиос Папатанасиу, д.м.
Катедра по Кинезитерапия
Факултет по Обществено Здраве „проф. д-р Цекомир Воденичаров, дм“
Медицински университет – София

Относно: Процедура за придобиване на образователна и научна степен ОНС „доктор“ в област на висше образование 7. „Здравеопазване и спорт“, по професионално направление 7.1. „Медицина“, научна специалност „Физиотерапия, курортология и рехабилитация“.

Автор: д-р Деница Неделчева Гроздева, докторант на самостоятелна форма на обучение към катедра „Физиотерапия, рехабилитация и морелечение“

Тема: „Рехабилитация и качество на живот при тазобедрено ендопротезирани пациенти“

Представеният комплект документи на хартиен и електронен носител са в съответствие с правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в МУ-Варна. При прегледа на предоставения ми дисертационен труд не бе установено плагиатство или данни за такова.

Биографични данни и професионално развитие

Д-р Деница Неделчева Гроздева е родена в гр. Варна през 1976 г. През 2001 г. завършва висше медицинско образование в МУ-Варна, а през 2009 г. придобива специалност Физикална и Рехабилитационна Медицина. От 2010 год до момента заема академичната длъжност „асистент“ в МУ-Варна, към катедра по „Консервативно заболяване и орална патология“. В периода от 2009- 2017 кандидатката е работила като специалист по ФРМ в СБР-Тузлата ЕООД, гр. Балчик и от 2014 г. до момента като ФРМ специалист в УМДЦ на МУ-Варна. От 2021 г., е докторант на самостоятелна форма на обучение към катедра „Физиотерапия, рехабилитация и морелечение“.

Д-р Деница Гроздева има множество успешно завършени курсове във областта на Физикалната и Рехабилитационна Медицина като “Електродиагностика и електростимулации, 2010; Дентална физиотерапия, 2010; Лазертерапия, 2011; Мануална медицина 2013; Акупунктура, 2013; Аюрведа медицина, 2018; Обучител по Традиционна китайска медицина, 2019; Медиация, 2020; и Вендузотерапия, 2022. Кандидатката преподава на студенти по дентална медицина (българо-езично и англо-езично обучение), както и на студенти по Кинезитерапия на МУ-Варна. Ползва руски и английски езици.

Актуалност и значимост на проблема

Дисертационният труд на д-р Гроздева е написан компетентно и изчерпателно. Рехабилитацията и качеството на живот при пациенти след тазобедрено ендопротезиране продължават да са изключително актуални въпроси както за рехабилитационната медицина, така и за ортопедията, имащи отражение в глобален аспект върху здравно осигурителните системи. Тазобедреното ендопротезиране е едно от най-големите постижения и предизвикателства на съвременната ортопедия, считано още и като „операцията на века“ според Learmonth и кол. Неговото развитие е свързано от една страна с развитието на самите протези, от биоимеханична и биоинженерна гледна точка, но и със сериозното нарастване на възрастното население в световен мащаб и в България. Увеличената продължителност на живота, през последните три десетилетия налагат прилагането на комплексни медицински подходи които да гарантират пълноценното функциониране на индивида в обществото. Самооценъчните инструменти за оценка на КЖ са рядко използвани от българските клиницисти и не фигурират в общоприетите от НЗОК инструменти за финансиране на здравните услуги, както и в моделите за мониториране на резултатите от различните рехабилитационни програми. ФРМ е изправена пред сериозното предизвикателство от една страна да догонва кинезитерапевтичните практики, и от друга да синхронизира гледните си точки по отношение фазите на рехабилитацията, въприети от кинезитерапевтичната общност.

Структура, оформяне и онагледяване на дисертационния труд

Дисертационният труд е в обем 126 стандартни машинописни страници, за онагледяването му са използвани 24 таблици и 1 фигура. Структуриран е правилно в следните основни раздели: въведение, литературен обзор, цел задачи, предмет и обект на изследването, материал и методи на проучването, резултати, обсъждане, приноси, препоръки към институции, използвана литература. Библиографската справка е актуална и обхваща 134 литературни източника, от които 81 на латиница и 53 на кирилица. Почти всички заглавия са актуални, като повече от половината (95 заглавия) са от последните десет години.

Литературен обзор

Литературният обзор е правилно структуриран, подробен разделен в четири подглави. В първата подглава „Тазобедрено ендопротезиране. Холистичен подход към проблема“ дисертантката подчертава необходимостта от интердисциплинарен подход при пациенти с тазобедрено ендопротезиране и последващия процес на тяхното възстановяване. Упоменати са някои от водещите причини за персистиране на болката при тези пациенти. Цитирани са най-честите усложнения след конвенционално ендопротезиране на тазобедрената става, като луксация на ендопротезираната става, асептично разхлабване, перипротезни фрактури, периимпланти. Дисертантът разглежда още удовлетвореността на пациента от получената здравна грижа, подкрепата от семейната среда, ролята на някои личностни фактори при възстановяването на пациента, а също така и от фактори на работния процес, като статично и динамично натоварване и психо-социални фактори. Във втората подглава „Рехабилитация – същност. Особенности при тазобедрено ендопротезирани пациенти. Световен и български опит“, кандидатката детайлно представя основните принципи на рехабилитацията. Фокусът се обръща върху особеностите на рехабилитацията след тазобедрено ендопротезиране, вкл. изискванията на клинична пътека 265. Подчертана е ефективността на домашната рехабилитация, както и недостатъчното ѝ приложение у нас.

В третата подглава „Качество на живот при пациенти след тазобедрено ендопротезиране“ кандидатката изчерпателно разглежда феномена качество на живот и най-често използваните оценъчни инструменти при тази патология, като WOMAC, SF-36, WHOQOL-Brief, Euro QOL 5 Dimensions, WHO QOL 100, Harris Hip Score.

На края на литературния обзор завършва с подглава озаглавена „Пациент-центриран подход и тазобедрено ендопротезиране“ в която са описани ползите от въвеждането на пациент-центрирания подход в рехабилитацията на този тип пациенти. Допълнително е изтъкната и ролята на специалистите по ФРМ в процеса на рехабилитация на пациентите след тазобедрено ендопротезиране.

Цел и задачи

Целта е точно и ясно формулирана, да се изследва промяната в качеството на живот при тазобедрено ендопротезирани пациенти, преминали индивидуална рехабилитационна програма в условията на финансиран от НЗОК, 7 дневен престой, по клинична пътека 265 както и да се проучи тяхната социална адаптация, като към целта са изведени 6 задачи, които в процеса на изложението са детайлно развити, обосновани и изпълнени.

Материал и методи

Тази част от дисертационния труд се отличава с изчерпателно представяне структурата на проучването. Използваният методичен подход е съвременен и адекватен за изпълнение на гореспоменатите цел и задачи. В проучването са включени 72 лица рехабилитирани в едноименното отделение в хотел „Естрей“, по КП 265, диагноза Z96, в рамките на 7

процедурни дни. Представена е социо-демографската характеристика на изследваните лица, тяхното разпределение по възраст, пол, работоспособност, образование, трудова заетост, семейно положение, жителство и доходи. Подробно са описани и статистическите методи, като е използван съвременен статистически софтуер SPSS версия 19.0 за Windows.

Резултати

Резултатите от проведеното клинично изследване за изложени задълбочено и аргументирано в 24 таблици, като липсват фигури за тяхното онагледяване. За едногодишен период (юни 2021 - май 2022) са проследени 72 стационарни пациенти на отделението по рехабилитация в хотел „Естрей“, по КП 265, диагноза Z96.6. Докторантката е анализирала разпределението на пациентите, по основна диагноза довела до ендопротезиране, вид и давност на ендопротезирането; водещи оплаквания. Подробно са представени резултатите от оценката на качеството на живот с въпросника WHOQOL-BREF – при постъпване и изписване, по области – телесна, психологическа, отношения, околна среда.

Дискусия

Дискусията се характеризира с пълнота и задълбоченост върху анализа на резултатите от проведеното изследване. За едногодишен период (юни 2021 - май 2022) кандидатката е отчетла сигнификантно подобрение в качеството на живот при всички пациенти, както общо за всички стационарни пациенти (72 лица), така и детайлно за всеки пациент поотделно, хоспитализирани в отделението по рехабилитация в хотел „Естрей“, по КП 265, диагноза Z96.6 в рамките на 7 процедурни дни. Дисертантката детайлно е представила социо-демографската характеристика на изследваните лица – разпределение на пациентите по възраст, пол, работоспособност, образование, трудова заетост, семейно положение, деца, жителство и доходи.

Анализирано е също така разпределението на включените в проучването лица по вид и давност на ендопротезирането; основна диагноза, довела до ендопротезиране; водещи оплаквания. Подробно са представени резултатите от оценката на качеството на живот с въпросника WHOQOL-BREF – при постъпване и при изписване, по области – телесна, психологическа, отношения, околна среда. Обръща се специално внимание за ролята на лекаря специалист по ФРМ, ортопед и на различните членове на мултидисциплинарния рехабилитационен екип.

Изводи и научни приноси

Личното участие на д-р Деница Гроздева в проведените изследвания е безспорно. Изводите, до които тя достига са 9 и имат логична последователност базирана върху извършения компетентен анализ на резултатите. Кандидатката е обособила общо 6 приноса, като 3 от тях имат теоретико-методологичен характер и 3 практико-приложен.

Приемам като достоверни и базирани на доказателства следните приноси:

- За първи път у нас е приложен валидиран въпросник за самооценка на КЖ преди и след индивидуализирана комплексна рехабилитационна програма при пациенти след конвенционално тазобедрено ендопротезиране;
- Доказва се ефективността на ранната стационарна рехабилитация върху качеството на живот на този тип пациенти;
- Предложен е модел на организация на рехабилитацията при тези пациенти, включващ и предоперативна подготовка.

Автореферат и наукометрични показатели

Авторефератът е структуриран правилно и съдържа 69 страници и 24 таблици, като в него са включени основните елементи на дисертационния труд и получените резултати. Във връзка с дисертационния труд д-р Деница Гроздева е представила една пълнотекстова публикация и едно участие в научен форум.

Критични бележки и препоръки

Към представеният дисертационен труд могат да бъдат отправени следните критични бележки и препоръки:

- В настоящия дисертационен труд отсъстват фигури, което сериозно затруднява читателя доброто осмисляне, анализ и визуализация на получените резултати.
- Книгописът трябва да бъде изчистен, стандартизиран и унифициран. При някои източници е пропусната годината на публикуване, а при други е налице непълно и/или некоректно цитиране на номерата №№ 10, 11, 31, 40, 43, 54, 58, 65, 79, 81, 84, 97, 99, 112. № 1 включва 2 източника. Литературният източник №45 е непълен и не става ясно, кой е авторския колектив и/или отговорната институция.
- В книгописа липсва преператка, относно валидизирания WHOQOL-BREF инструмент използвани в проучването.
- Кандидатката не е споменала ограниченията които е срещнала при реализацията от проведеното от нея проучване. Трябва да се подчертае, че проучването бе осъществено в условия на пандемия и на наложени общи и локални протиепидемични ограничения важащи и за лечебните заведения..
- Друго сериозно ограничение бе едноцентровия и нерандомизиран характер на проучването. Допълнително бе пропуснато да бъде споменат броя на отпадналите от проследяването пациенти, което би могло да има разнопосочна интерпретация.
- Докторантката е включила единствено пациенти, хоспитализирани в отделението по рехабилитация на УМБАЛ Св Марина, в гр. Варна по КП 265, диагноза Z 96.6:

наличие на ортопедични импланти на стави, което до голяма степен ограничава генерализирането и обобщаването на получените резултати.

- Последно, е необходимо да бъдат отстранени редица технически грешки като напр. абривиатурата ТЕП, която да фигурира в целия текст, вместо на места да се открива абривиатурата ТЕПП.
- Направените критични бележки не променят положителната оценка относно получените резултати и приносите на настоящия дисертационен труд. Те имат силно препоръчителен характер и целят неговото подобряване.

Заклучение

Считам, че дисертационният труд на д-р Деница Гроздева, е изключително актуален, правилно построен с добра методология. Той съдържа научни и научно-приложни резултати, които представляват оригинален принос за рехабилитационната медицина и напълно отговарят на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагането му, както и Правилника на МУ-Варна. Представените материали и дисертационните резултати съответстват на специфичните изисквания, приети във връзка Правилника на МУ-Варна за приложение на ЗРАСРБ.

Поради гореизложеното, убедено давам своята положителна оценка за проведеното научно изследване в дисертационния труд, като предлагам на почитаемото научно жури да присъдят на д-р Деница Неделчева Гроздева, образователната и научна степен „доктор” в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт; професионално направление 7.1. „Медицина“, научна специалност „Физиотерапия, курортология и рехабилитация“.

16.05.2023 г.

Изготвил рецензията:

проф. д-р Йоаннис Папатанасиу, дм