

## РЕЦЕНЗИЯ

от доц.д-р Добрин Паскалев, дм,  
доцент към УС "Медицински лаборант"  
Медицински колеж,  
МУ "Проф. д-р Параскев Стоянов", Варна

**ОТНОСНО:** Дисертационен труд на тема: "Анализ и оценка на психологически фактори при пациенти с хронично бъбречно заболяване в преддиализен и диализен стадий" с автор д-р Александра Бориславова Ставрева, редовен докторант към Втора катедра по "Вътрешни болести, докторска програма "Нефрология", професионално направление 7.1, за придобиване на научна степен "доктор"

На основание на Заповед на Ректора на МУ-Варна № Р-109-401 от 30.09.2025 г., с решение по протокол №46/29.09.2025 г. на Факултетния съвет и доклад с вх. № 103-6377 / 30.09.2025 г. от проф. д-р Йото Йотов, дм, Декан на факултет "Медицина" в МУ-Варна, съм определен да изготвя рецензия на дисертационен труд на тема: "Анализ и оценка на психологически фактори при пациенти с хронично бъбречно заболяване в преддиализен и диализен стадий" за придобиване на научно-образователна степен "доктор" на д-р Александра Бориславова Ставрева, в Област на висше образование: 7.0 Здравеопазване и спорт; Професионално направление 7.1. Медицина; специалност „Нефрология“

Рецензията е изготвена съгласно изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България и Правилника за приложение в Медицински университет - Варна

### А. Кратки биографични данни

Д-р Александра Ставрева е родена през 1995 г. във Варна. Средно образование получава в Първа езикова гимназия, а висше в МУ-Варна, където се дипломира през 2020 г. От 2021 г. работи като лекар в Клиника по нефрология и диализа към УМБАЛ "Св. Марина", Варна. През същата година е избрана за хоноруван асистент, а от 2022 г. е редовен асистент в МУ Варна във Втора Катедра по Вътрешни болести, УС Нефрология и диализа. От месец декември 2021 г. е зачислена като докторант в горепосочената катедра. Владее немски и английски език.

### Б. Значимост и актуалност на разработваната тема

Дисертационният труд на д-р Александра Ставрева е посветен на съвременен и актуален проблем в нефрологията - психологични проблеми при пациенти с хронично бъбречно заболяване (ХБЗ) в преддиализен и диализен период. Актуалността му произлиза от факта, че ХБЗ нараства и в България вече обхваща около 13% от популацията. Това е и първият системен научен труд у нас, който

осветлява проблема при тези пациенти в неговата дълбочина. В този смисъл, разработката има научно-теоретично и научно-практическо значение.

## **В. Оценка на дисертационния труд**

Дисертационният труд обхваща 122 стандартни страници и е онагледен с 12 таблици, 10 фигури и 4 приложения. Литературната справка включва 213 източника, от които 2 са на кирилица и 211 на латиница. Литературният обзор е разположен на 40 страници; цел, задачи, научна хипотеза, материал и методи - 4 страници. Собствените резултати обхващат 27 страници.

## **Г. Оценка на литературния обзор**

Литературният обзор обобщава научните познания по темата до настоящия момент. Дисертантката показва добро познаване на научните публикации в областта и включва в него дефиниции и епидемиологични данни от световната медицинска литература. Направен е задълбочен анализ на различните проблеми, касаещи психологичните рискови фактори при пациентите с ХБЗ в преддиализния и диализен период. Посочва се, че психологичният дистрес има много измерения и обхваща не само депресията, но и такива състояния като страх и паника, които водят също до разстройство на емоционалния статус. Разгледан е транзакционния модел на Lazarus & Folkman, т. е. значението на големите житейски събития, които налагат продължителна адаптация, както и тяхното отражение в организма при ХБЗ, напр. задръжка на вода и натрий. Отбелязва се връзката на т. нар. stress related disorders и повишения риск от възникване на ХБЗ. Във връзка с темата е разгледана депресията като най-широко разпространено разстройство при пациентите с ХБЗ, която влошава качеството на живот и засилва прогресията на заболяването. В научната разработка са представени фармакологични и нефармакологични методи за борба с депресивните прояви. Разгледан е моделът на Х. Левентал за възприемане на болестта като "житейски път", както и концепцията "на здравия разум" в хода на заболяването. Обобщени са различните стресогенни фактори, които влияят на качеството на живот в преддиализния и диализен период на пациентите с ХБЗ. Така обзорът трасира пътя на настоящия дисертационен труд.

## **Д. Оценка на цел, задачи, методология**

Целта, която докторантката си поставя в своя труд е обоснована от задълбочения обзор, пречупен през съвременното състояние на реалната действителност у нас, а именно:

1. Анализ на психологичните фактори при пациенти с ХБЗ в преддиализен и диализен период;
2. Оценка на тяхното въздействие върху психоемоционалния им статус и тяхната преживяемост;

За изпълнението на поставените цели са формулирани шест задачи, които са пряко свързани с тяхното изпълнение.



**Изградена е работна хипотеза**, според която, в преддиализния стадий нивото на стреса е по-ниско в сравнение с периода на ХД-лечение

#### **Материал и методи**

Осъществено е проспективно проучване, проведено за срок от една година (март 2024 - април 2025г.) в Клиниката по нефрология и диализа при УМБАЛ "Св. Марина", Варна.

В проучването са включени 90 пациенти, разделени в две групи: 30 в преддиализен стадий и 60 в ХД-стадий.

Двете групи са съпоставими по пол и възраст. Допълнително е направена социоекономическа характеристика по отношение на образование, семеен статус и трудова заетост. Всички пациенти подписват информирано съгласие за участие в проучването. Изработена е анкетна карта, представена в приложението, която включва демографски данни; въпроси, касаещи нивото на стрес; въпроси, свързани с депресивните преживявания и такива, оценяващи социалната подкрепа.

Статистическата обработка на получените резултати и извършена с помощта на специализиран софтуер SPSS v. 20. Данните са представени в табличен и графичен вид. Проучването е извършено с разрешение на КЕНИ към МУ-Варна (протокол № 139 от 14.12.2023 г.

#### **Е. Оценка на резултатите**

1. Дескриптивен анализ на двете проучвани групи. И при двете групи пациенти превалят тези със средно образование. Образователният ценз е от значение за способността на болните да възприемат заболяването и да прилагат ефективни адаптивни стратегии. По този начин образованието остава важен фактор, определящ психичното здраве. Семейният статус е свързан със социалната подкрепа и може да редуцира емоционалния стрес.

Проучването установява и в двете групи (53% в преддиализния стадий и 66% в ХД-период) наличие на брачен партньор. Неговото наличие намалява състоянието на напрежение, тревога и емоционален дистрес. Трудовата заетост е от значение за икономическото състояние и свързаното с него психоемоционално благополучие като тук се очертава значима разлика: 50% от ХД-пациенти са без работа, докато в преддиализния стадий те са само 13%; 40% от тях упражняват някакъв труд. Така трудовата заетост се оказва от значение при болните на ХД-лечение.

2. Сравнителен анализ на стреса и депресивните преживявания.

Проучването установява по-високо ниво на стрес и други прояви (тревога, умора, концентрация, нарушен сън, чувство на безполезност) при ХД-пациенти, в сравнение с тези в преддиализен стадий. Това се свързва със спецификата на провежданото ХД-лечение, нарастващата социална изолация и др. Социалната подкрепа (в семейството, в обществото) е сигнификантно по-висока в преддиализния стадий, докато в диализния период се намесват фактори, свързани с лечението. Особено важна тук е липсата на контрол върху житейските събития, започваща в преддиализния период и засилваща се в хода ХД-лечение.

3. Извършеният корелационен анализ между психологичните фактори и стадия на ХБЗ установява, че стресът, състоянието на нервност и напрежение са

статистически по-високи при ХД-пациенти. Изяснява се, че липсата на контрол върху житейската ситуация се превръща в централен механизъм за развитието на стрес. Колкото по-силно е усещането за стрес, толкова по-изразени са емоционалните и функционални затруднения. Открояват се два ключови фактора - безпокойствието и нарушенията в съня, които взаимно се подсилват. Те са налице още в преддиализния стадий и нарастват в ХД-период. Интересен извод е, че високите нива на чувството за безпокойство са достоверно свързани с по-ниска преживяемост, което отваря път за психологическа подкрепа.

### **Дискусия**

Този раздел обхваща 11 страници. Дисертантката сравнява получените резултати и обсъжда данните с такива от чужди автори. Голяма част от публикациите са от последните десетина години, което прави дискусията актуална и навременна. Тя подкрепя важни закономерности, установени в дисертационния труд, които обогатяват познанията по проблема и могат да бъдат използвани в нефрологичната практиката

### **Изводи**

В резултат от анализа на данните са формулирани осем извода, които корелират добре с получените резултати.

### **Оценка на приносите**

Дисертационният труд съдържа научно-теоретични и научно-приложни приноси, които са лично дело на автора. Те са приноси с оригинален характер (3) и с научно-практическо значение (3). С особена тежест е приносът, че за първи път в България цялостно и проспективно е проучено значението на факторите стрес, депресия и социална подкрепа при пациенти на ХД-лечение (оригинален принос). От получените данни може да се изработи цялостен алгоритъм за превенция, лечение и проследяване на пациентите с ХБЗ в преддиализен период и тези на ХД-терапия (принос с научно-практическа стойност).

### **Ж. Научна продукция. Препоръки към автора**

1. Във връзка с дисертационния труд са отпечатани 4 научни публикации в български специализирани периодични издания, като във всички тях д-р Ставрева е водещ автор. Те отразяват основните етапи на подготовка на дисертацията и крайните резултати, свързани с нея.

2. Проучването обхваща сравнително малка група от пациенти, което е отбелязано и от дисертантката. Би било добре то да се разшири, като обхване повече пациенти, за да се получи по-голяма яснота по проблема в България. Желателно е да се публикуват резултатите и в международни медицински издания с импакт фактор, за да станат достояние и на чуждестранни автори, респ. на цитирания в известни нефрологични списания.

### **3. Заключение**

Психологичните проблеми при болните от бъбречна недостатъчност датират още с въвеждането на ХД-лечение. Тогава във фокуса е била преживяемостта на заболялите. Днес обаче е ясно, че при пациентите с ХБЗ (преддиализен и диализен



стадий), не е важна единствено житейската продължителност. Те имат не само сериозно соматично страдание, но и редица психологични проблеми, които се наслагват и повлияват болестта. Технологичните постижения дават възможност за продължаване на житейския срок, но не по-малко важно е и качеството на живот. Защото както е казал старият римски автор Марциал (Martialis): "Non est vivere sed valere vita est". ("Животът е не само да съществуващ, а и да живееш добре").

В работата на д-р Ставрева е направен задълбочен анализ на различните психоемоционални фактори, които оказват негативно здравно въздействие върху непрекъснато увеличаващата се популация с ХБЗ. Дисертантката дава насока за преодоляването им при тези пациенти с помощта на интердисциплинарен екип включващ нефролози, психиатри и психолози, както и нуждата от социална подкрепа в семейството и обществото.

Въз основа на всичко казано дотук, приемам, че дисертационният труд на д-р Александра Ставрева: "Анализ и оценка на психологически фактори при пациенти с хронично бъбречно заболяване в преддиализен и диализен стадий" е на актуална тема, с добра постановка на научното изследване, изпълнен прецизно, доставящ нови знания, допринасящи за развитието на науката и практиката. Той покрива изискванията на Правилника на МУ –Варна за развитие на академичния състав. Всичко това ми дава пълно основание да дам своето положително становище и да предложа на членовете на уважаемото Научно жури да гласуват за присъждане на образователната и научна степен "Доктор" на д-р Александра Бориславова Ставрева.

23.10.2025г.  
Варна

Доц. д-р Добрин Паска

Заличено на основание чл. 5,  
§1, б. „В“ от Регламент (ЕС)  
2016/679