

## Рецензия

**за дисертационния труд на ас.Николай Недев**

на тема: **„Рехабилитационни грижи и качество на живот**

**при пациенти, преживели мозъчен инсулт“**

за придобиване на ОНС **„доктор“**

по област на висше образование: 7. Здравеопазване и спорт, професионално

направление: 7.4. Обществено здраве и научна специалност **„Управление на**

**общественото здраве“**

Със Заповед № Р-109-403/09.037.2018 г. на Ректора на Медицински университет „Проф. д-р П. Стоянов“ – Варна съм избрана за член на НЖ, а със Заповед № Р-109-467/20.07.2018 г. съм определена за официален рецензент по процедура за придобиване на образователна и научна степен „доктор“ на Николай Светославов Недев, докторант в самостоятелна форма на обучение към Медицински Университет „Проф. Д-р П. Стоянов“ – Варна, Факултет „Обществено Здравеопазване“, Катедра „Социална медицина и организация на здравеопазването“, по област на висше образование: 7.Здравеопазване и спорт, професионално направление: 7.4. Обществено здраве и научна специалност **„Управление на общественото здраве“**.

**Кратки данни за кариерно развитие на докторанта.** Николай Недев е роден на 23.11.1982 г. Бакалавърска степен по кинезитерапия завършва в Русенския университет през 2005 г..През 2005-2007 г. се обучава в МУ - Варна и придобива магистърска степен по здравен мениджмънт. Втора магистърска степен по Рехабилитация, морелечение, уелнес и СПА получава след обучение в съответната магистърска програма в МУ - Варна през 2014-2016 г. Магистърска програма по кинезитерапия завършва в Националната спортна академия през 2017-2018 г.

На 01.04.2016 г. е зачислен като докторант в самостоятелна форма на обучение в Катедра по социална медицина и организация на здравеопазването с тема „ Рехабилитационни грижи и качество на живот при пациенти, преживели мозъчен инсулт“ с научни ръководители доц.Параскева Манчева и доц. Наталия Ушева. След обсъждане в Катедра Социална медицина е отчислен с право на защита (Заповед на Ректора Р-109-403/09.07.2018).

Трудов маршрут: през 2005 г. за 7мес. работи в Градска болница-Русе, от 2006 до 2009 г. е в Eleganza - Beauty Center - Варна.От 15.02.2009 г. е асистент в Медицински колеж при МУ-Варна, УНС „Рехабилитатор“. От юни 2015 г. е и зам.директор на МК.

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

**Общо описание:** съдържа 183 стандартни страници, структуриран е в девет глави, включва 40 фигури, 30 таблици и 9 приложения. Списъкът на използваната литература съдържа 223 заглавия, от които 30 на кирилица и 192 на латиница.

**Актуалността** на дисертационния труд се определя от социалната и медицинската значимост на мозъчния инсулт. Бързото стареене на населението в България води до увеличаване броя на хората, засегнати от мозъчен инсулт и неговите последици, често характеризиращи се с различна степен на инвалидност. Рехабилитацията е мощно средство за профилактика на предотвратимата инвалидност и подпомагане на пациентите прекарвали мозъчен инсулт да постигнат независим живот. Всеки опит за усъвършенстването на рехабилитационните грижи в условията на ограничени ресурси на здравната ни система има потенциал за ефективно развитие на третичната профилактика.

### **Оценка на литературния обзор.**

Докторантът показва добра литературна осведоменост по темата. Сполучливо е озаглавил литературния обзор *„Рехабилитационни грижи и качество на живот при пациенти, преживели мозъчен инсулт. Световен опит и национални възможности“*, който е точно адресиран към темата на дисертационния труд. След кратко обсъждане на медико-социалното съдържание на понятието „мозъчен инсулт“, докторантът разглежда

потребностите на пациентите преживели мозъчен инсулт (ППМИ), отнасящи се до повишаване възможностите им за независим живот и/или компенсиране на придобитите дефицити. Очертана е изключителната роля на рехабилитационните грижи (РГ) за посрещането на тези потребности. Разгледани са съвременните тенденции за РГ при ППМИ – ранно начало, непрекъснатост, достатъчна продължителност, персонална определеност. Обзорът е много информативен по отношение на световни практики на приложение и оценка на РГ. Докторантът познава и е систематизирал инструментите за оценка на двигателните дефицити и на успеха на РГ. С оглед на използване на ограничените ресурси на здравната система, ас. Недев предлага ППМИ да бъдат разделени на три групи: работоспособни с оптимистична прогноза за връщане в работната среда; работоспособни със сериозни двигателни дефицити, налагащи професионална преквалификация и пациенти – пенсионери, нуждаещи се от обучение в ежедневни дейности с цел самообслужване. Потребностите на значителна част от ППМИ от продължителни грижи са причина за специалното внимание отделено на РГ в домашни условия, като са разгледани техните положителни страни: по-висока удовлетвореност на пациентите, намаляване на рисковете, свързани с болничния престой, икономии от преки болнични разходи. Във втората част на литературния обзор са разгледани проблемите на качество на живот - общотеоретични и при ППМИ, включително и методики за измерването му чрез генерични и специфични въпросници. Обоснован е изборът на WHOQOL - BREF. Литературният обзор, добре структуриран и тематично ориентиран, показва че докторантът добре познава материята, върху която ще построява изследванията си. Изводите на обзора са изходна база за постановката на научното му проучване.

**Оценка на методологията.** Целта е ясно определена: да се анализират предлаганите от здравната система възможности за рехабилитация на пациенти, преживели мозъчен инсулт и се разкрият възможностите за подобряване на тяхното качество на живот. За изпълнение на целта са поставени шест **задачи**:

- Да се изследват наличните възможности за провеждане на рехабилитация при ППМИ;
- Да се определи качеството на проведената рехабилитация при ППМИ;
- Да се оцени качеството на живот ( КЖ) на ППМИ, с определена степен на инвалидност в болнична, доболнична и домашна среда;
- Да се оцени функционалното възстановяване на ППМИ чрез Brunnstrom test за хемипареза;
- Да се направи сравнителен анализ на резултатите от собственото проучване относно качеството на живот и функционалното възстановяване на ППМИ с резултати от други аналогични проучвания;
- Да се предложи модел за предоставяне на рехабилитационни грижи в домашни , условия при ППМИ.

Формулирани са три изследователски хипотези. **Обект** на проучването са пациенти, преживели мозъчен инсулт, с определена степен на инвалидност, живущи в област Варна, освидетелствани от Обща ТЕЛК при УМБАЛ „Света Марина“ за периода м. септември 2014 – м. септември 2015. Извадката включва 414 лица, които представляват 89,03% от всички пациенти, преминали през Обща ТЕЛК на УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна като се имат предвид критериите за включване и изключване.. Етапите на проучването показват последователността на изследователските процедури. Използваните **методи и инструменти** са адекватни на поставените цел и задачи:

- *Документално-съдържателен анализ* на нормативни актове и етични документи
- *Анкетен метод за проучване качеството на проведената рехабилитация.*
- *Генеричен въпросник за оценка на качеството на живота (WHOQOL-BREF), валидиран за България през 1999 г. от В. Петков.). .*
- *Специфичен тест - Brunnstrom test* за оценка на засегнатите крайници при хемипареза в процеса на развитие на болестта и в хода на нейното лечение по 6-степенна скала от 0 до 5:

- *Статистически методи: параметрични* методи за тестване на хипотези - t-критерий на Student за оценка на връзка между две променливи величини, дисперсионен (ANOVA) анализ за определяне на статистическа зависимост между повече от две променливи, Кронбах Алфа – за оценка на вътрешната съгласуваност за надежност на въпросниците; *непараметрични* методи за тестване на хипотези: хи-квадрат анализ – за оценка на връзка между качествени променливи, корелационен анализ (Pearson's **r** и Spearman's **p**). Подробно е описан както собствено разработения инструментариум (анкетна карта за качество на проведената рехабилитация), така и приложените чужди тестове.

Постановката на проучването и приложените методи дават гаранция за надежността на получените резултати

### **Оценка на резултатите и приносите.**

Резултатите са представени съобразно поставените задачи. Установена е много висока степен на информираност относно дейностите в рехабилитацията - 98,60%; всички респонденти, преминали през ТЕЛК са ползвали рехабилитационни услуги, като за 93,50% това е осъществено в болнично заведение.

Преобладава относителният дял 65% на хората, които са провели рехабилитация с продължителност 7 дни, което е регламентирано по клиничната пътека за МИ. Продължителността на проведените рехабилитационните процедури се отчита като недостатъчна от болшинството респонденти - 90,80%. Предпочитанията на 70% от тях е за 20 и 30 дни годишно като се комбинира болнична среда, извънболнична и домашна среда. Сравнението с ефективността на рехабилитацията с други страни показва ниско използване на РГ, което потвърждава хипотезата, че наличните възможности за провеждане за рехабилитация не отговаря на потребностите на ППМИ. Това е насочило докторанта към разработването на модел, целящ удължаване на времето за рехабилитация чрез пренасяне на РГ в дома. Функционалната оценка по Brunnstrom-тест показва по-силно и устойчиво засягане на горен крайник, което също е полза на осигуряване на повече време за двигателно възстановяване.

Нормативно уредените възможности за провеждане на рехабилитация не водят до удовлетворителни резултати, измерени чрез Brunstrom –тест и WHOQOL-BREF - 26 ITM. Потвърждава се хипотезата за ниско качество на рехабилитация при ППМИ.

Установеното ниско качество на живот при ППМИ е сравнено с резултатите на автори на подобни изследвания. Направено с прецизни статистически методи, то има приносен характер. Освен това целият кръг изследвания на качеството на живот потвърждава хипотезата, че недостатъчните РГ водят до ниско КЖ при ППМИ.

Резултатите от цялостното проучване са основа, на която докторантът разработва **Модел за предоставяне на рехабилитационни грижи в домашни условия**. Той е ориентиран към факторите, ограничаващи достъпа до РГ в процеса на възстановяване и постигане на удовлетвореност при нарастващи нужди на пациентите с мозъчно-съдови инциденти. Очакваните резултати, според докторанта, са: подобряване КЖ чрез осигуряване на продължителни възстановителни възможности, намаляване на неравнопоставеността, особено за жителите на отдалечени населени места и за пациенти, силно зависими с пречки да се възползват от наличните възможности за РГ; минимизиране на преходните периоди между болнична и следболнична помощ в предоставяне на РГ. Разработени са условия за функциониране на рехабилитационния екип. Намирам идеята за много добра, но препоръчвам да бъде доразработена освен в идеен, още и в организационен проект. Така ще ѝ се вдъхне живот и ще може да се превърне пилотен проект за Варненска област, за какъвто се споменава в дисертацията.

Дисертационният труд е логически построен, целта и задачите са изпълнени. Докторантът е доказал, че умее да работи с научна литература, да формулира и доказва хипотези, има умения да провежда самостоятелна изследователска работа. Намирам, че научното ръководство на доц. Манчева и доц. Ушева е допринесло за качеството на научния продукт. Налице са теоретико-методологически и практико-приложни приноси, сред които искам да отбележа:

- Направен е систематичен анализ на успешните практики за РГ за пациенти прекарали МИ в световен мащаб
- За първи път е изследвано и оценено КЖ чрез WHOQOL-BREF-сред пациенти преживели МИ и преминали през ТЕЛК.
- За първи път е изследвана степента на двигателна възможност на засегнатите крайници чрез Brunstrom – тест при ППМИ
- Направен е сравнителен анализ на собствените резултати с такива от аналогични проучвания и
- Проучено е мнението на ППМИ относно настоящите възможности за РГ, както за продължителност и място на провеждането им
- Разработен е Модел за предоставяне на рехабилитационни грижи в домашни условия с акцент върху персонализираната грижа и проследяване на цялостния успех на рехабилитацията.

Направените предложения изхождат от научния труд и са рационални.

По дисертацията са направени 4 публикации. Авторефератът отразява съществените страни на дисертационния труд.

**Заключение.** Дисертационният труд **„Рехабилитационни грижи и качество на живот при пациенти, преживели мозъчен инсулт”** напълно отговаря на изискванията на Закона и на Правилника на МУ-Варна за развитие на академичния състав. Поради това го оценявам положително и призовавам членовете на Научното жури също да гласуват положително на ас. **Николай Светославов Недев** да бъде присъдена образователната и научна степен **„доктор”** по научната специалност **„Управление на общественото здраве”**.

16. 08. 2016 г.

Рецензент:

  
доц. Н. Фещиева, дм