

СТАНОВИЩЕ

от Доц. Д-р Стефан Петров Попов, д.м., м.з.м.

Началник Клиника по психиатрия, УМБАЛ „Св. Георги“ ЕАД, Пловдив

Доцент в Катедрата по Психиатрия и медицинска психология, МУ Пловдив

По процедура за заемане на академичната длъжност „ДОЦЕНТ“ по научна специалност „ПСИХИАТРИЯ“ в професионално направление 7.1., „МЕДИЦИНА“ на Факултет „Медицина“, Катедра „Фармакология, токсикология и фармакотерапия“ при МУ - Варна, обявен в ДВ бр. 36/27.04.2018 г.

Със заповед № Р-109-387/26.06.2028 г. на Ректора на Медицински университет „Проф. д-р Параклев Стоянов“ – Варна, съм определен за член на Научното жури по горепосочения конкурс, със Заповед Р-109-474/20.07.2018 г. съм определен за изготвяне на становище.

В конкурса участва един кандидат- д-р **Райна Нончева Мандова, д.м.**

I. АНАЛИЗ НА КАРИЕРНИЯ ПРОФИЛ НА КАНДИДАТА

Д-р Райна Мандова е родена в гр. Варна, завършила е английска езикова гимназия. През 1999 г. завършва Медицински университет-Варна. От 2001 до 2010 г. работи във фармацевтичната компания Сервие, в която достига високо мениджърско ниво в централата в Париж.

През 2010 г. е избрана за докторант по психиатрия в Катедрата по психиатрия при Медицински университет – Варна, от 2012 г. е ординатор във Втора психиатрична клиника на УМБАЛ „Св. Марина“.

През 2013 г. успешно защитава дисертационен труд на тема “ Проспективно, лонгitudинално проучване на произхода, спецификата и значението на резидуалните депресивни симптоми (с фокус подпрагови симптоми) при рекурентна и биполярна депресия“, за който ѝ се присъжда научната и образователна степен „доктор“. Трудът е позитивно резензиран от ръководителя на Програмата за биполярни проучвания към Университетската болница към Харвардския университет.

През 2015 г. д-р Мандова е избрана за асистент, а през 2017 г. – за главен асистент.

През 2016 г. на д-р Мандова е призната специалност по психиатрия.

II. ОБЩО ОПИСАНИЕ НА ПРЕДСТАВЕННИТЕ МАТЕРИАЛИ ПО КОНКУРСА.

Представената от д-р Райна Мандова документация за академичната длъжност „Доцент“ е структурирана според изискванията на правилника на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна.

УЧЕБНО – ПРЕПОДАВАТЕЛСКА ДЕЙНОСТ

Д-р Мандова има богат преподавателски опит във фармацевтичната компания Сервие, който продължава по време на докторантурата и впоследствие като асистент и главен асистент. Над 30 % от хорариума е проведен на английски език с чуждестранни студенти. Учебната натовареност значимо надхвърляне нормативните изисквания на МУ-Варна.

Участвала е в два престижни международни обучителни курсове и е съавтор е в два учебника по психиатрия – съответно за лекари и медицински сестри и акушерки.

III. ОЦЕНКА НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ НА КАНДИДАТА ЗА ЦЯЛОСТНОТО АКАДЕМИЧНО РАЗВИТИЕ.

Представени са общо 28 научни труда, от които:

- Автореферат за ОНС „Доктор“
- Хабилитационен труд за „Доцент“, МУ-Варна, СТЕНО, 2018, 134 с.
- Монография в съавторство: 1
- Участия в учебници и учебни помагала: 2
- Пълнотекстови публикации в български списания и чуждестранни списания и сборници: 26
- Публикувани резюмета на доклади от научни форуми в България: 8

- Публикувани резюмета на доклади от научни форуми в чужбина: 6

Обобщената информация за позицията на д-р Р. Мандова в авторските колективи показва, че тя е самостоятелен автор в 14 от публикациите и втори автор в 12.

В представения монографичен/хабилитационен труд „Границите на афективността“ д-р Райна Мандова чрез систематични доказателства показва, че биполярното разстройство има по-широк обхват от това, което е включено в DSM-5 и МКБ-10. Той варира от психотични крайности до смекчени форми, които се проявяват на нивото на разстроен темперамент. Това включва: Биполярно разстройство от първи тип; Биполярно разстройство от втори тип; Циклотимна депресия; Биполярно разстройство от трети тип; Бърза цикличност и Смесени състояния.

Подпраговите симптоми могат да се припокриват от феноменологична гледна точка с някои черти на темперамента и характера, а от друга страна темпераментът дава афективната характеристика на личността.

Разстройствата на настроението са концептуализирани като крайности на генетично зададени модели. Разглежда се по какъв начин конституционните черти благоприятстват индивидуалната или групова адаптация, за сметка на промяна на фенотипа в светлината на схващанията на Акискал.

Д-р Мандова определя подпраговите биполярни характеристики. Първото предизвикателство е затрудненото надеждно оценяване и откриване на субсиндромната хипомания. Няколко фактора, които допринасят за това затруднение са синдромната и субсиндромната хипомания.

Съществен е и въпросът за връзката между депресия и хипомания. Депресивните епизоди на лицата с биполярно разстройство и изложени на риск от биполярно разстройство може да е по-вероятно да имат нетипични характеристики.

Д-р Мандова прави опит за разграничаване на подпрагова биполярност от гранично личностово разстройство. Сложен е въпросът дали афективната нестабилност на индивида е израз на биполярно разстройство, гранично личностово разстройство (ГЛР) или и двете.

На щателен анализ е подложен и въпросът дали Униполярна и биполярна депресия са едно и също заболяване, в подкрепа на което е липсата на възпроизвеждани различия в биологията, протичането, симптоматиката или психосоциалното минало при биполярна и униполярна депресия. От друга страна стои тезата за Униполярна и биполярна депресия като две различни заболявания. Авторът справедливо напомня, че тази дихотомия е намерила израз в диагностичната система DSM, където униполярното и биполярното разстройство са категоризирани като отделни диагнози на диагностичното дърво разстройства на настроението. Този отделен клон включва и манията и биполярната депресия на биполярния „клон“, а не депресия без мания, депресия и мания и униполярна мания.

В заключение д-р Мандова отбелязва, че през последните 50 год. се наблюдава впечатляващо „роене“ на психиатричната номенклатура. През 1968 год. психиатричните диагнози в DSM-II са около 190, през 1980 год. в DSM-III са 253, през 1994 год. в DSM-IVca 383, а през 2013 год. в DSM-5 стават вече 541 диагнози.

Исторически погледнато, всичко това се случва след зараждането на идеята за единната психоза през 19-ти век на Zeller и Griesinger, дихотомията на Kraepelin, и десетилетия след това отново зародилата се идея за единната ендогенна психоза от Klaus Conrad. Закономерно авторът поставя въпроса дали са налице всички основания за фрагментираме все повече и повече като отделни заболявания различни състояния, които имат сходна психопатология и преливат едно в друго. Наличието на стотици диагнози не кореспондира както със специфични лечения, така и със нозоспецифична мозъчна невробиология.

IV. ОЦЕНКА НА ПРИНОСИТЕ НА КАНДИДАТА

Приносите на кандидата могат да бъдат обобщени в следните основни направления:

Приноси с научно-теоретичен характер

1. Направен е критичен преглед на историческото и съвременното състояние на проблема за разстройствата на настроението в различните му измерения. Фокусът е върху това доколко клиничните и експериментални данни

позволяват изграждането на водещите теории, които стоят в основата на съвременната диагностична система или претендират за нейното ревизиране и доколко тази диагностична система отразява реалностите в афективния спектър.

2. При анализа на афективната патология (афективните симптоми) е използван потенциала на съвременната феноменологична психопатология за по-дълбоко сондиране на патологичните преживявания, което разширява възможностите за диференциалната диагноза на симптомите. Така се доказват предимствата от съчетаването на описателната с феноменологичната психопатология.

Научно-приложни и методични приноси

1. За нуждите на практиката са разработени въпросите на диагностиката и лечението на Смесената депресия, която е нова диагноза в DSM-5 и често представлява проблем за професионалистите. За целта са представени и конкретни случаи, като е обсъден подхода за тяхното диагностично и терапевтично решение.
2. Детайлно е разработена връзката личност – разстройство на настроението, като са анализирани различни личностови и темпераментови типологии. Представени са и основни измервателни инструменти в тези области. Фенотипното многообразие на афективната патология по всяка вероятност е пряко свързано с индивидуалното личностово многообразие. Комбинираният подход е пътят към личностово-центрираната диагноза.
3. Условията в които функционира специализираната психиатрична помощ представлява голямо предизвикателство за професионалистите. На базата на съвременните диагностични и терапевтични наръчници, както и на собствен клиничен опит (илюстриран в представените казуси), се препоръчва алгоритъм на диагностично и терапевтично поведение за справяне с проблемни казуси на пациенти с афективни разстройства в рестриктивните условия на амбулаторната практика.
4. Критичният анализ на хипертимията и хипоманията, както и направените препоръки за тяхното разграничаване имат значение за ежедневната практика. По същият начин трябва да се разглежда и аргументираното неприемане на продължителността на хипоманията до два дни, което препоръчват някои

експерти, защото това повишава риска да се заличи границата между психично здраве и болест.

V. КРИТИЧНИ БЕЛЕЖКИ И ПРЕПОРЪКИ

1. Да увеличи броя на положителните цитирания съгласно утвърдените стандарти.
2. Да продължи активната си публикационна активност с акцент публикации в списания с импакт фактор.

VI. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Д-р Райна Нончева Мандова отговаря напълно на изискванията за заемане на академичната длъжност “Доцент”, в съответствие със ЗРАСРБ и Правилника на МУ-Варна, чл. 88 от 2016 г. Спазени са всички изисквания за конкурса, както по отношение на научно-публикационната, така и по отношение на учебно-преподавателската дейност. Предлагам на Научното жури да гласува положително за кандидатурата ѝ.

22.08.2018 г. ,

Пловдив

Подпись:.....

(Доц. д-р Стефан Попов, д.м., м.з.м.)

