

ЗРАС ВхР 65/16.02.2016г

РЕЦЕНЗИЯ

От доц. д-р Красимир Розенов Генов, дм, дмн

Началник клиника „Нервни болести“, ВМА, София

Относно конкурс за академична длъжност „Доцент“

Конкурсът е обявен в ДВ. бр.84/ 30.10.2015 г. за академична длъжност „Доцент“ в областта на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт“, от професионално направление 7.4. „Обществено здраве“ и научната специалност „Кинезитерапия“ за нуждите на Катедра „Кинезитерапия и рехабилитация“ към Национална Спортна Академия „Васил Левски“, София, на основание чл. 4 от ЗРАСРБ, във връзка с чл. 20, ал. 1 и ал. 2 от Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и съобразно решение на Научния съвет на НСА „Васил Левски“ от 12. 11. 2015 г., протокол №28.

Научното жури е назначено със заповед № 2269/ 17.11.2015 г. на Ректора на НСА.

Професионално развитие, квалификации. В конкурса участва един кандидат – д-р Диана Минчева Стефанова, д. Тя е родена през 1960 година. Има 21 години трудов стаж. Завършва висшето си медицинско образование във ВМИ - Плевен през 1984 година. Специалист по Физиотерапия, курортология и рехабилитация е от 1993 г. През 2012 г. придобива НОС „Доктор“ по научна специалност: 05.07.05. Теория и методика на физическото възпитание и спортната тренировка (вкл. Методика на лечебната физкултура), а тема на дисертационния труд е *„Проучване върху постуралната нестабилност и профилактика на паданията при възрастни и стари хора“*. През 1994 г. постъпва в НСА с конкурс за асистент. От 1994 до 1997 г. е асистент, от 1997 до 2001 г. е главен асистент и от 2001 до сега е главен асистент.

Професионалният път на д-р Стефанова преминава от Медицинска служба ТПКИ гр.В. Търново (ТПКИ „Росица“ гр. Павликени), от 1984 до 1986 г., като лекар – ръководител на рехабилитационен екип; от 1986 до 1993 г. - Градска болница гр. Г. Оряховица, Работническа поликлиника – кабинет. От 1994 г. до 2015 г. е в НСА „В.Левски“ гр.София Главен асистент Катедра „Кинезитерапия и рехабилитация“, като от 2007 до 2009

г. е Управител на МЦ НСА, ЕООД. Академичната кариера в НСА преминава от асистент (1994 – 1997), старши асистент (1997 - 2001), главен асистент (2001 – 2015). Ръководител на катедра „Кинезитерапия и рехабилитация“, НСА „В. Левски“; от 2008 – 2015 г. е Ръководител на сектор „Естествени и преформирани физикални фактори“; от 2012 – 2015 г. е Зам. Ръководител на катедра „Кинезитерапия и рехабилитация“, НСА „В. Левски“. От 1994 до 2015 г. участва в **разнообразни квалификационни курсове** в областта на физикалното лечение и рехабилитация: - ЕМГ, Хипербална оксигенация, хипербално лечение при деца с ДЦП, кардиореспираторна кинезитерапия, рефлексотерапия, лимфен дренаж и др. с лектори от страната и чужбина. Д-р Стефанова участва в разработване на проекти, оборудване и изграждане на бизнес план за барокамера за хипербарна оксигенация, физиотерапия, медицински център; разработване на идеен проект за работа на учебен, научен и приложен център за здравна профилактика, промоция, кинезитерапия и рехабилитация (хипербална оксигенация); разработване на идеен проект за работа на учебен център преформирани физикални фактори; разработване на идеен проект за медицински център. Член е на Българския лекарски съюз и на Асоциацията по Физикална медицина и рехабилитация.

Персонални качества и умения. Владее писмено и говоримо на добро ниво, четене на отлично ниво английски език. Компютърна грамотност- Microsoft Office, Word, Power point, Excell. Работи със специфично оборудване – хипербарна камера и физиотерапевтична апаратура. Притежава добра комуникативност, умения за работа в екип, умения за работа с деца, способности за бързо приспособяване.

Научно - изследователска дейност. В настоящия конкурс кандидатката участва с 50 научна труда – 1 дисертация и 49 труда, от които 1 самостоятелна научна монография, 23 научни статии в периодични списания и сборници и 25 участия в научни форуми (4 международни и 21 национални). За периода от 2008 г. до 2015 г. има издирени 43 броя цитирания, 18 от които са в научни статии, 8 в монографии, 7 в дисертационни трудове, 4 в учебници и 6 в дипломни работи. Д-р Стефанова е участва в научно-изследователски проект на тема „Профилактика и лечение на гръбначни изкривявания при деца от начална училищна степен чрез Fit-ball и Thera-band гимнастика, подвижни игри и танци с фолклорен характер” по договор № 116/10.04.2012 г. Решение на

АС №4 /15.05.2012 и Заповед № / 06.06.2012 на Ректора на НСА „В. Левски” и друг научно-изследователски проект на тема „Хиппотерапия при пациенти с множествена склероза” по договор с решение на АС № 20/20.03.2014 и Заповед на ректора № 552/01.04. 2014.

Списъкът с трудовете е обобщен на таблица 1.

Таблица 1.

ДОЦЕНТ		
ИЗИСКВАНИЯ	Минимални *	Представени
Монографичен труд (равностойни публикации в специализирани научни издания)	1	1
Общ брой научни трудове извън горния	15	24
Статии в рецензирани списания (бр.)	6-8	20
Самостоятелни публикации (бр.)	7	7
Статии в национални и международни индексирувани списания (бр.)	1	1
Учебници или учебни пособия	-	2
Ръководство на дипломни работи	2-3	6
Брой цитирания	10	43
- в т.ч. брой в чужбина	1	-
Участие в научноизследователски проекти, бр.	2	2
Участие в образователни проекти (вкл. европейски и международни) бр.	2	2
Членство в ръководствата на национални и международни структури, вкл. и спортни	ДА/НЕ	НЕ
Спортнопедагогически резултати – завоювани отличия от национални и международни спортни състезания	ДА/НЕ	НЕ
Придобити звания за спортни и спортнопедагогически резултати	ДА/НЕ	НЕ

Преподавателска дейност на д-р Стефанова е разнообразна. Активно участва в *образователни проекти*: 1. Образователен европейски проект, програма “THENAPA II” Ageing and Disability, 2005 2. образователен проект на Европейската комисия по програма Сократес/Еразмус № 66190-IC-4-2001-BG-ERASMUS-EPS-1. *Програма за мобилност на преподавателския състав*. 06.05 –13.05. 2003 год. Escola Superior de Tecnologia da Saude, Lisboa. Лисабон, Португалия. Същата е автор и съавтор на учебни програми: 1. *Бакалавърски програми* по физиотерапия, кинезитерапия при вътрешни болести, кинезитерапия в педиатрията, СИП „Електростимулации”, СИП „Лазертерапия”, СИП „Плетизмография”,

кинезитерапия. Участва в създаване на нови бакалавърски и магистърски специалности, програми по кинезитерапия.

Основни научни и научно-приложни приноси. Приносите са в областта на: **1. Кинезитерапията в гериатрията** – в монографията си авторката обобщава теоретична и научно-приложна информация базирана на най-новите постижения на научните изследвания и практическия и опит за същността, рисковите фактори и профилактичните подходи за повлияване на гериатричния синдром падания сред възрастните хора. Представени са актуалните научни доказателства, практическите подходи и собствените наблюдения за рисковите фактори, методите за оценка и стратегиите за профилактика (вкл. кинезитерапия) на синдрома падания при възрастните хора(1); За първи път у нас е проведено проспективно шест месечно проучване за въздействието на специфична кинезитерапия насочена към повлияване на рисковите фактори за падания при физически активни възрастни жени. Изследването доказва, че целенасоченото прилагане на специфични средства в специализираната кинезитерапевтична методика ефективно повлиява рисковите фактори за падания при физически активни възрастни жени и оказва по-голям профилактичен ефект от обичайния подход чрез прилагане на неспецифична кинезитерапия (5); Проучено е въздействието на КТ методики и се доказва, че прилагането им при физически активни възрастни и стари хора подобрява функционалните възможности и факторите повишаващи риска за падания: постурален контрол и стабилност (динамично равновесие, медио-латерална стабилност) (7,17); Изследван е ефектът от прилагането на рекреационни физически дейности (включващи и Паневритмия) при здрави хора и се доказва, че прилагането им ефективно повлиява динамичното равновесие. Отчита се по-голям ефект при по-сложните равновесни задачи. Доказва се, че тези дейности са подходящи с оглед възможностите за прилагане на проактивен подход за намаляване на риска за падания при възрастните хора чрез повлияване на възрастово-обусловените промени в динамичното равновесие. (8); Представени са съвременни методи от световната кинезитерапевтична практика за функционално изследване на възрастни и стари хора и са използвани за първи път у нас с оглед проучване на рисковите фактори за падания, за оценка на риска и честотата на падания и на резултатите от приложени стратегии за профилактика.(1,5,7,17,20) Повечето публикации са с теоретични, научно-приложни и практически приноси. **2. Кинезитерапия в неврологията** - представени са обобщени

научни доказателства за честотата, рисковите фактори и стратегиите (вкл. кинезитерапия) за профилактика на паданията при пациенти с множествена склероза.(1,2,6); Представени и анализирани са резултати от собствени проучвания за прилагане иновациите от научните изследвания в кинезитерапевтична практика и резултати от пилотно изследване за честотата и рисковете от падане при лица с множествена склероза чрез използване на специално разработени въпросници и на тестови инструменти. Резултатите от собствените проучвания относно изследвания проблем са интерпретирани и съпоставени с аналогични изследвания. Представени са практически насоки за превенция на паданията при пациенти с множествена склероза и са посочени т.нар „бариери“ за внедряване на научните достижения в кинезитерапевтичната практика.(2); Резултатите от това пилотно проучване показват, че хиппотерапията при пациенти с множествена склероза има благоприятен ефект върху някои физически и психо-емоционални симптоми (постурален контрол, равновесие, хронична умора, емоционално напрежение) (25). Тук публикациите са с научно- приложен и практически парастер.

3. Болест на Паркинсон - доказва в сравнителен аспект, че приложената собствена методика на кинезитерапия при болни с Паркинсонова болест намалява ригидността на шийната мускулатура, подобрява походката и дейностите от ежедневиия живот в сравнение с рутинната методика на кинезитерапия, която се прилага в лечебното заведение. Въвеждат се методи на изследване, които досега не са използвани у нас в кинезитерапевтичната практика при такъв контингент болни (23); Проучен е ефектът от две разработени кинезитерапевтични методики и се доказва, че кинезитерапевтичната програма с упражнения за гъвкавост на гръбначния стълб подобрява значително по-добре физическите възможности с контролната група с кинезитерапевтична програма (игри, елементи от спорт) при болни с Паркинсонова болест(18); В глава трета на монографията стратегии за профилактика е представен обзор и анализ на теоретична информация базирана на най-новите постижения на научните изследвания за кинезитерапията за профилактика на паданията при Паркинсонова болест (1).

4. Мозъчен инсулт - приложен е кинезитерапевтичен комплекс с швейцарска топка за повлияване на статичния и динамичния баланс в подостър период. Установено е, че използването на терапевтични упражнения с Швейцарска топка оказва положителен ефект върху статичния и динамичния баланс и походката при

болни с исхемичен мозъчен инсулт във вертебробазиларната система в подостър период. Резултатите са обективизирани чрез прилагане на нови методи на изследване, които у нас не се използват в рутинната кинезитерапевтична практика при пациенти преживели мозъчен инсулт(13,15); В глава трета стратегии за профилактика на монографията е представен обзор и анализ на теоретична информация базирана на най-новите постижения на научните изследвания за кинезитерапията за профилактика на паданията при мозъчен инсулт (1). **5. Диабетна полиневропатия** - установено е по-добрият ефект от приложена шестмесечна кинезитерапевтична методика при пациенти с диабетна полиневропатия на долните крайници по отношение на сетивната и двигателната нервна проводимост, доказана електромиографски, в сравнение с рутинната методика на кинезитерапия (16); Приложената методика на кинезитерапия, продължена по-късно като програма от упражнения в домашни условия значимо подобрява въглехидратната и липидна обмяна при болни с диабетна полиневропатия на долните крайници, в сравнение с рутинната методика на кинезитерапия (28).

6. Кинезитерапия в педиатрията - установено е, че приложената кинезитерапевтична програма включваща терапевтична езда подобрява грубата моторна функция, равновесната устойчивост, позиционната реактивност, функционалната независимост при деца със синдроми на Даун и Прадер – Вилли. Направени са изводи, че терапевтичната езда при тези синдроми може да се съчетава с останалите терапевтични средства - диета, медикаменти и КТ комплекси (14); Представени са данни за разпространението на отклоненията от нормалната форма на надлъжният медиален свод на ходилото и на наднорменото тегло при деца в предучилищна и начална училищна възраст, изследвани подоскопски с помощта на педобарограф. Резултатите от това изследване показват по-голяма честота на плоско ходило при момчета с висок ВМІ. Формулиран е извод, че изясняването на причините и честотата на отклоненията в детските ходила са важна основа за изготвянето на ефективни програми за профилактика и лечение (11); Проучването изследва физическите характеристики на деца лишени от родителски грижи настанени в домове. Това е първо по рода си изследване у нас. Използвани са стандартизирани антропометрични измервания и критерии за оценка на хранителния статус (индекси изчислени на базата на референтни данни най-новото до момента проучване на физическото развитие на децата и подрастващите в

България). Установени са по-ниски стойности на основните индикатори за растежа при тези деца в сравнение с връстниците им отглеждани в семейна среда, показващи наличие на хранителна депривация забавяща тяхното развитие (12); Обзорно представяне на актуални изследвания относно избора на подходящи методи за оценка на затлъстяването при деца и подрастващи и тяхното значение за бъдещи проучвания в тази област. Обосновава се значението на подбора на подходящи инструменти при оценка на затлъстяването, проучването на зависимост между затлъстяване и честота на ортопедични и кардио-метаболически нарушения и за подбор на подходящи профилактични интервенции (10). **7. Кинезитерапия при хирургични заболявания** - изследване проследяващо нивото на тревожност и депресия при пациентки с мастектомия след прилагане на специализирана кинезитерапевтична програма в ранен следоперативен период сравнение със здрави жени. Установено е, че оперираните пациенти показват снижение на изследваните показатели в края на курса на лечение до лека степен, но в сравнение със здрави жени стойностите им са по-високи. Приложеното пилотно проучване показва, че КТ намалява тревожните и депресивни състояния при изследвания контингент (9); Представяне на актуална информация в кратка и синтезирана форма за основните принципи за прилагане, механизми на въздействие и противопоказания за прилагане на физикални фактори при лечение на различните видове рани и на съдови заболявания както и за най-новите физикални методи за ускоряване на заздравяването на раните (3,4);

8. Кинезитерапия при травматологични заболявания - Установено е, че приложената едномесечна комплексна кинезитерапия и мануален лимфен дренаж като част от комплексното рехабилитационно лечение (криотерапия, магнитно поле, интерферентен ток, медикаменти) водят до намаляване на отока, увеличаване на обема на движение и мускулната сила на почти всички движения при болни със Зудеков синдром I стадий в амбулаторни условия (22); В раздел от монографията са представени актуални научни доказателства за ефективните рехабилитационни програми и подходи за профилактика при травматични увреди след падане при възрастните хора. Представен е примерен модел за прилагане на мерки за профилактика на паданията и травматичните увреди (1).

9. Кинезитерапия в пулмологията След приложена краткосрочна специализирана кинезитерапевтична програма се доказва, че намаляват

вентилаторните нарушения, диспнеята и функционални двигателни ограничения при пациенти с ХОББ на болнично лечение. Имплементирани са нови за кинезитерапевтичната практика у нас методи за субективно изследване на степента на задух и физическия толеранс (19); Установено е, че приложеното обучение в дишане с уред „Voldin“ като част от методика на кинезитерапия може да подобри функционалните показатели на дишането и да оптимизира дихателния модел при болни с хронична обструктивна болест (ХОББ) (II стадий) в клинични условия. Приложени са съвременни методи на изследване - спирографски, плетизмографски, за оценка на физическия капацитет и субективна оценка на диспнеята. Заклучава се, че усвояването на оптимален начин на дишане при тези болни е добра предпоставка за прилагане на останалите елементи от кинезитерапевтичната програма (21).

Заклучение. Въз основа на значимостта на представените от кандидата материали по конкурса, техните съществени научни, научно-приложни и научно-практически приноси, съчетани с нейната преподавателска дейност, считам, че тя покрива напълно изискванията и критериите на ЗРАСРБ и Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности в НСА „Васил Левски“, София.

Всичко това ми дава основание убедено да препоръчам на уважаемите членове на Научното жури да подкрепят кандидатурата на д-р Диана Минчева Стефанова, д., за присъждане на академичната длъжност „доцент“, за нуждите на Катедра „Кинезитерапия и рехабилитация“ към Национална Спортна Академия „Васил Левски“, София.,

10. 02. 2016 г.

Доц. Д-р Красимир Розенов Генов, дм, дмн

гр. София

Началник клиника „Нервни болести“, ВМА, София