

115/19.09.18

С Т А Н О В И Щ Е

от Доцент д-р Иво Радославов Райчев, дм,

На основание чл. 4, ал. 2 от Закона за развитие на Академичния състав в Република България; чл. 2, ал. 2 от Правилника за прилагането му; чл.5, ал. 2 във връзка с чл. 73, ал. 2 от Правилника за условията и реда за придобиване на научните звания и заемане на академични длъжности в МУ – София /изм. с Решение на Академичен съвет от 06.06.2017 г./ и съобразно Заповед № РК 36-1267/ 24.07.2018 г. на Ректора на Медицински Университет, София съм избран за член на Научното жури със задача да представя становище относно:

Дисертационния труд на д-р **Васил Петров Тодоров**, задочен докторант към Катедрата по неврология, Медицински факултет, МУ, гр. София на тема:” **КЛИНИЧНИ И НЕВРОФИЗИОЛОГИЧНИ ПРОУЧВАНИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ГЛОВОБОЛИЕ**”, за присъждане на научната и образователна степен „Доктор”

Д-р Васил Петров Тодоров е роден на 15.05.1986 г. в гр. Разград. Завършва висше медицинско образование през 2011 г.в Медицински Университет София с отличен успех, а от 2012 г. работи в МБАЛНП „Свети Наум”, София, първоначално като редовен, а по-късно – като задочен докторант. От 2014 г. е и специализант по нервни болести към МУ София, с база за обучение МБАЛНП „Св. Наум”. От м. 01. 2018 г. има придобита специалност по нервни болести. Владее писмено и говоримо английски и френски език.

Дисертационният труд на д-р Тодоров е посветен на интересен и значим медицински проблем и представлява комплексно клинично и неврофизиологично проучване при пациенти с епизодична и хронична мигрена. Необходимостта от подобна научна разработка се обуславя от различни фактори – социалната значимост на заболяването, значителния брой болни, страдащи от мигрена, съществуването на все още неясни механизми, свързани с патогенезата на епизодичните и на хроничните ѝ форми. Клиничната практика налага необходимостта от разширяване на терапевтичните възможности за повлияване на мигренните пристъпи и тяхното профилактиране, с оглед бързото развитие и все по-широко приложение на невромодулацията. Диагностичният процес обуславя изключването на вторично главоболие и отдиференцирането на мигрената

от другите първични главоболия. Това налага необходимостта от внимателно анализиране на клиничните данни, провеждането на множество параклинични изследвания и максимално придържане към диагностичните критерии на HIS.

Представеният ми за становище дисертационен труд е написан на 196 машинописни страници и е конструиран по общоприетия начин: литературен обзор – 58 стр., цел и задачи – 2 стр., описание на клиничния контингент и използваните методи – 17 стр., собствени резултати – 47 стр., обсъждане на резултатите – 27 стр., изводи и приноси – 2 стр., списък с публикации на докторанта – 2 стр., библиография – 37 стр. /458 литературни източника/.

Литературният обзор по темата на дисертацията започва с определение на мигрената, класификация, генетични фактори, разделяне на епизодична и хронична форма. Следва описание на клиничните изяви на епизодичната мигрена и анализ на патофизиологичните ѝ механизми. Двадесет и две страници от литературния обзор са посветени на клиничната неврофизиология на епизодичната мигрена – евокирани потенциали, мозъчностолови рефлекси, електроенцефалография. Следващият раздел на литературния обзор разглежда хроничната мигрена – определение, епидемиология, клинична картина, диференциална диагноза, патофизиология, клинична неврофизиология. Съществуващите литературни данни относно лечението на мигрената са обобщени в два раздела – медикаментозно и немедикаментозно. Д-р Тодоров е обърнал специално внимание на транскраниалната магнитна стимулация с нейните механизми на действие, терапевтично приложение и безопасност за пациента.

Начина на представяне на литературния обзор показва, че д-р Тодоров е отлично запознат със съвременното състояние и дискуссионните проблеми по темата на разработвания от него дисертационен труд. Библиографията съдържа 458 литературни източници, значителна част от които са от последните няколко години.

Обзорът завършва с аналитични изводи, които позволяват на автора умело да формулира целите и задачите на своята научна разработка, свеждайки я до обем, отговарящ на изискванията за този вид дисертационен труд.

Контингентът на това многопластово проучване включва 184 пациента с мигрена /32 с епизодична и 152 с хронична/ и 28 здрави контроли във възрастовия диапазон 19 - 60 години. В проучването са използвани клинични, параклинични и неврофизиологични методи, а получените данни са обработени с адекватни статистически методи. Неврофизиологичните методи, прилагани от докторанта включват използване на ноцицептивно-специфичен електрод, изследване на ноцицептивен мигателен рефлекс, изследване на ноцицептивен тригемино-

цервикален рефлекс и прилагане на репетитивна транскраниална магнитна стимулация посредством специализирана за целта апаратура – Mag Venture MagProX100.

Собствените резултати от научната разработка представляват многообразна фактология, обобщена в 29 таблици и 147 фигури. Техният анализ и интерпретация са разгледани в главата „Обсъждане на резултатите”. При обсъждане на клиничния контингент авторът обръща внимание основно на съществуващия научен интерес към трансформирането на епизодичната мигрена в хронична. Пациентите с хронична мигрена биха могли да се разделят в две групи – подаващи се и рефрактерни на медикаментозно лечение. Втората група е подходяща за прилагане на невромодулаторни техники.

Неврофизиологичното изследване на ноцицептивната система при болка основно се базира на болковите евокирани потенциали и на ноцицептивните стволони рефлексии. Посредством селективен концентричен електрод д-р Тодоров изследва два тригеминални стволони рефлексии – ноцицептивен мигателен и ноцицептивен тригемино-цервикален. Целта на тези неврофизиологични изследвания е да се оцени тригемино-цервикалната система, играеща ключова роля в патогенезата на мигрената. Резултатите от тях показват наличие на абнормна стволонна възбудимост при проучвания контингент.

Резултатите от проведената репетитивна транскраниална магнитна стимулация са обсъдени в две подточки – от прилагането ѝ над първичната моторна кора /M1/ и над лявата дорзо-латерална префронтална кора. Те са сравнени с резултатите от прилагане на Topiramate и на плацебо-стимулация. Отчетеното положително противоболково влияние на медикамента и на невромодулацията в сравнение с плацебо е проследено в двумесечен период. Отделно е обсъдена поносимостта и страничните реакции при отделните видове лечение.

Всичко това е дало основание на д-р Тодоров да обобщи резултатите от своя научен труд и след обсъждането им да ги представи в 9 извода, 3 научно-теоретични и 4 научно-практически приноси, които приемам без забележки и коментар.

Разработката на дисертационния труд е изцяло дело на дисертанта.

Към дисертацията е приложен автореферат, в който са отразени най-съществените елементи от цялостното научно проучване на д-р Тодоров.

Във връзка с дисертацията е представил списък с 3 реални научни публикации, в които д-р Тодоров е пръв автор. Има и 7 участия в конгреси, симпозиуми и конференции – 4 участия с постери и 3 – с орални презентации.

Към предложението ми за становище дисертационен труд имам някои забележки предимно от стил и редакционен характер, които по никакъв начин не повлияват крайното ми заключение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд на д-р Васил Петров Тодоров е посветен на проблем с важно научно-теоретично и практическо значение. Дисертантът е показал отлична литературна осведоменост, възможности да формулира работна хипотеза, цел и задачи, задълбочено и многостранно да анализира получените резултати. Всичко това ми дава основание да дам своето **ПОЛОЖИТЕЛНО СТАНОВИЩЕ** и да препоръчам на членовете на научното жури да гласуват положително за присъждане на образователната и научна степен „Доктор” на д-р Васил Петров Тодоров

08.08.2018 г..

Доцент д-р Иво Райчев, дм

