

СТАНОВИЩЕ

От Проф.Галина Куртева д.м.

Началник на Клиника по медицинска онкология, УСБАЛО
СОФИЯ

ОТНОСНО: Дисертационен труд на д-р Асен Иванов Янчев

На тема: **СРАВНИТЕЛЕН АНАЛИЗ МЕЖДУ СКРИНИНГ НА НИВАТА НА ДИСТРЕС, ТРЕВОЖНОСТ, ДЕПРЕСИЯ, ЧУВСТВО ЗА ГНЯВ И НУЖДА ОТ ПОМОЩ ПРИ БОЛНИ СЪС СОЛИДНИ ТУМОРИ И ПРЕДСТОЯЩА ХИМИОТЕРАПИЯ**

за придобиване на образователна и научна степен „Доктор”

Научен ръководител: **Научен ръководител: доц. д-р
Елеонора Димитрова-Господинова, д.м.**

Рецензията е изготвена съобразно изискванията на:

- *Закона за развитие на академичния състав в Република България;*
- *Правилника за прилагане на ЗРАСРБ;*

- *Правилника за условията и реда за придобиване на научни степени и заемане на академични длъжности на МУ – Варна*

Биографична справка за кандидата

Д-р Асен Иванов Янчев завършва медицина в Медицински университет - гр. Варна през 1990 г. От 1990 г. до м.09.1992 работи в Окръжна болница гр. Добрич, като интернист в III вътрешно отделение. През м. Юни 1991 г. печели конкурс за асистент в КПВБ на МУ Варна- Филиал Добрич . През 1994 г. придобива специалност “Вътрешни болести ”а през 1999г. специалност - “Онкология” До м. Юли 2012 г. работи, като асистент, а в последствие, главен асистент в КПВБ на МУ- Варна и лекар онколог в УМБАЛ “Света Марина” В периода 2012-2016 г. работи като лекар онколог в СБАЛОЗ “М. Марков”. От месец Юни 2016 г. работи като лекар онколог в клиника медицинска онкология към УМБАЛ “Света Марина” . През месец Юли 2018 г. спечелва конкурс за редовен докторант към КПВБ на Му- Варна специалност- “онкология”. От същата година е назначен за асистент към същата катедра. Д-р Янчев участва активно в академичните дейности на катедрата, има участия в наши и международни научни събития свързани с медицинската онкология и има над 26 публикации в наши и международни издания.
Д-р Янчев владее английски, немски и руски езици.

Член е на:

Българското Онкологично Дружество (БОД)
European Society for Medical Oncology (ESMO);
American Society for Clinical Oncology (ASCO);

Психоонкологията е научна дисциплина, чиято цел е да интегрира психологичната грижа в лечението на рака. Тя разглежда психологичните аспекти на онкологичните заболявания и е ориентирана към всички засегнати от болестта: пациентите, техните семейства и лекуващите лекари. Аспектите, които тази наука засяга, са справянето с диагнозата, адаптиране към лечението, ефектите от заболяването върху близките на пациента и взаимоотношенията му с останалите. Резултатите, към които привържениците на науката психоонкология се стремят, са повишаване качеството на живот на пациентите и техните семейства. Те искат да помогнат и за преодоляването на проблемите, свързани с лечението.

Основен елемент в психоонкологията е дистреса. Експертите определят дистреса като многофакторно, неприятно изживяване с психологически (т.е. когнитивен, поведенчески, емоционален), социален, духовен и/или физически характер, който може да попречи на способността за ефективно справяне с рака, физическите му симптоми и неговото лечение. Дистресът се простира и варира от обикновени, нормални усещания за уязвимост, тъга и страхове до проблеми, които могат да доведат до неспособност, като депресия, безпокойство, паника, социална изолация и екзистенциална и духовна криза. Оцвен дистреса при онкоболните от голямо значение са и други психоемоционални категории и състояния като: депресия, гняв, тревожност и други.

В дисертационния труд се прави опит да се намери корелационна връзка между дистреса и тревожността, чувството за гняв, депресията и чувството за нужда от помощ. С други думи могат ли високите нива на дистрес да са предиктор за възникване на други психоемоционални проблеми - в конкретния случай - преди старта на химиотерапия.

Характеристика на представения за рецензиране дисертационен труд

Дисертационният труд е представен върху 79 стр., вкл. и библиография, като съдържа 20 таблици и 19 фигури. Научният труд има класическа структура: „Увод“ – 8 стр., „Обзор на литературата“ – 22 стр., „Методи на проучването“ – 5 стр. (с подраздели: „Цел и задачи“, „Подбор на пациенти“, „Специфични методи на изследването“), „Резултати“ – 35 стр., „Дискусия“ – 5 стр., „Изводи“, „Заключение“ и „Приноси на дисертационния труд“ – 2 стр., „Списък на научните публикации и съобщения във връзка с дисертационния труд“ – 6 на брой, „Участие в научни форуми с публикувани резюмета“ – 1 брой. Литературната справка включва 93 заглавия.

Проведено е неинтервенционално научно проучване. Изследването обхваща периода 2016-2017г. (с проследяване до 2018г.), с анкетирани 225 пациента, които отговарят на включващите критерии. Всички са пациенти на УМБАЛ Св. Марина Варна, клиника по медицинска онкология. Всички пациенти са с хистологично доказано онкологично заболяване в стадий II, III и IV. При дескриптивния анализ на информацията за пациентите (социално-демографски и клинично-патологични), се установява, че средна възраст на болните е 59.6 +/- 11.4 като минималната възраст е 29 г., а максималната е 81 г. Разпределението по пол на лицата показва, че женски пол са 126 (56%), мъжки пол 99 (44%). Анкетираните пациенти са били в добро общо състояние, което е оценено според скалата ECOG – перформанс статус (PS). В зависимост от PS с малка разлика преобладават пациенти с оценен PS-1 122 (54.2%) за сметка на тези с PS-0 103 (45.8%). Анкетирането на пациентите е извършено с валидирания от NCCN, Дистрес термометър.

Основен акцент на **литературния обзор** е задълбоченият анализ на психоемоционалните състояния – дистрес, депресия, тревожност, гняв, и нужда от помощ. Тези категории са предмет на сравнително нов „клон“ на медицинската онкология, а именно психонкологията. Авторът детайлно анализира проблема за нивата на горепосочените състояния при онкологично болни с предстояща химиотерапия. В основата на дисертационният труд стои дистреса, който е разгледан детайлно и аналитично, като са измерени нивата му с валидиран дистрес термометър, като пациентите са разделени по 26 социодемографски и медицински признака (пол, възраст, религия..... перформанс статус, локализация, стадии на болеста и др.). Авторът разглежда психическите категории не само по отделно, но и извежда корелационната зависимост между дистреса и останалите психоемоционални състояния.

Основна **цел** на автора е да се проведе скрининг и идентификация на дистрес и психоемоционалните категории депресия, тревожност и гняв и нужда от помощ и тяхната корелационна зависимост при онкологично болни пациенти с предстояща за първи път химиотерапия, чрез прилагането валидирани емоционални термометри.

За постигане на целта автора си поставя следните **задачи**:

Да се скринират пациенти, които са диагностицирани с онкологично заболяване и определяне нивата за дистрес, депресия, тревожност, чувство за гняв и нужда от помощ чрез използване на съответните емоционални термометри.

Да се установи връзка между факторите пол, възраст, вид на онкологичното заболяване, стадий на онкологичното заболяване и нивата на горепосочените психоемоционални състояния.

Да се идентифицират рисковите фактори за наличие на високи нива на дистрес, депресия, гняв, и нужда от помощ.

Да се определи вътрешната консистентност на използваните термометри.

Ясно са формулирани включващи и изключващи критерии, които да селектират подходящите пациенти за проучването, като параметрите за изследване и проследяване са предварително дефинирани и ретроспективно събирани в рамките на проучването.

Резултати

Изследването обхваща периода 2016-2017г. (с проследяване до 2018г.), с анкетирани 225 пациента, които отговарят на включващите критерии. Всички пациенти са с доказано онкологично заболяване и насочени за лечение към Клиника по медицинска онкология на УМБАЛ „Св. Марина“. На всички предстои химиотерапия-неoadювантна, адювантна или 1-ва линия.

Използвани са следните емоционални термометри – дистрес, тревожност, депресия, гняв и нужда от помощ за стратифициране на пациентите по пол, възраст, етническа принадлежност, религия, образование, доходи и др. Информацията за допълнителна стратификация по клинично-патологични характеристики на онкологичното заболяване (хирургия, вид на хирургията, вид на онкологичното заболяване, хистология, TNM, стадий и др.) е събирана от наличната медицинска документация.

Резултатите са представени в ерархичен вид и са много добре унагледени.

Анализът на резултатите от измереното ниво на дистрес показва, че лицата с ниско ниво на дистрес са 114 (50.7%), а тези отбелязали умерено/високо ниво на дистрес 111 (49.3%). Анализът на социо-демографските данни показва, че няма зависимост между характеристиките: възраст, пол, религия, етнос и местоживееене (отдалеченост от обслужващият онкологичен център) и нивото на дистрес, отчетено с Дистрес термометъра. Наблюдава се връзка между, перформанс статус , локализация на карцинома, ниво на образованието и нивото на дистрес .

Анализът на тревожността и връзката и със социо-демографските данни показва, че няма зависимост между характеристиките: възраст, пол, религия, етнос и местоживееене (отдалеченост от обслужващият онкологичен център) и нивото на тревожност, отчетено с дистрес термометъра. Наблюдава се връзка между, перформанс статуса, вида карцином и нивото на тревожност.

Анализът на депресията и връзката и със социо-демографските данни показва, че няма зависимост между характеристиките: възраст, пол, религия, етнос и местоживееене (отдалеченост от обслужващият онкологичен център) и нивото на депресия, отчетено с Дистрес термометъра. Наблюдава се връзка между, перформанс статус, локализация на карцинома и нивото на депресия.

При чувството за гняв -анализът на социо-демографските данни показва, че няма зависимост между характеристиките: възраст, пол, религия, етнос и местоживееене (отдалеченост от обслужващият онкологичен център) и нивото , чувството за гняв отчетено с Дистрес термометъра. Наблюдава се връзка между, перформанс статус , локализация на карцинома, ниво на образованието и нивото за чувството за гняв.

При нуждата от помощ -анализът на социо-демографските данни показва, че няма зависимост между характеристиките: възраст, пол, религия, етнос и местоживееене (отдалеченост от обслужващият онкологичен център) и нивото , чувството за гняв отчетено с Дистрес термометъра. Наблюдава се връзка между, перформанс статус, стадия на карцинома , ниво на образованието и нивото на чувсво за нужда от помощ.

Корелационните за висимости между отделните термометри: *Термометър* - “Дистрес” е в силна корелация с темометър- „Тревожност“ и в умерена корелация с темометър- „Депресия“ . *Термометър*- “Тревожност” е в силна корелация с термометър “Дистрес” Rho- и умерена корелация с термометър “Депресия” и темометър “Гняв”. *Термометър* “Депресия” показва умерена корелация с термометри „Дистрес“ „Тревожност“ и „Гняв“ с коефициенти .*Термометър* “Гняв” показва слаба корелация с термометри „Дистрес“ и „Нужда от помощ“ и умерена корелация с термометри „Тревожност“ и „Депресия“ съответно.*Термометър* “Нужда от помощ” показва слаба корелация с всички останали термометри- съответно термометри „Дистрес“ ,“Тревожност“, „Депресия“ и „Гняв“ .

Кронбах алфа (α), като обективен оценител на надеждността на използваните термометри е 0.82, което показва добра вътрешна консистентност.

Дискусията върху получените резултати подчертава тяхната значимост, като дава насоки и към интересни бъдещи разработки.

Изводи: Формулирани са 7 ясни изводи, които водят до логични приноси с **научно-теоретичен характер** и с **научно-практичен характер**.

Авторефератът е в обем 59 стр. и представя в сбит вид основните проблеми и изводи, представени в дисертационния труд: формулирани цел и задачи, използвани методи, резултати и обсъждане, изводи и приноси на дисертационния труд. Представен е и списък на основните публикации на кандидата, свързани с темата на дисертацията.

Критични бележки и препоръки:

Запозната съм с множеството задачи, функции и отговорности, които има д-р Янчев през последните години, което естествено и логично не позволява да разгърне целия потенциал, който има и да осъществи пълномасщабно това изследване.

Заклучение

Дисертационният труд съдържа научни и научно – приложни резултати с оригинален принос в науката и отговаря на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ, Правилника на МУ – Варна. Представените материали (дисертация, публикации и научни съобщения) съответстват на специфичните изисквания на ЗРАСРБ.

Дисертационният труд показва, че докторанта д-р Асен Иванов Янчев притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения по научната специалност медицинска онкология, като демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Поради гореизложеното давам своята ПОЛОЖИТЕЛНА оценка за проведеното изследване, представено от рецензираните по – горе дисертационен труд, автореферат, постигнати резултати и приноси като предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен „доктор“ на д-р Асен Иванов Янчев в докторска програма „Онкология“.

02.09.21

Изготвил:



Г.Куртева