

## РЕЦЕНЗИЯ

по конкурс за заемане на академична длъжност „Доцент“ в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, по специалност „Физиотерапия, курортология и рехабилитация“ към Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ – Бургас, съгласно обява в Държавен вестник бр. 13 / 13.02. 2024 г.  
с кандидат: **Д-р Илия Тодоров Тодоров, д.м.**

Член на научно жури: **Проф. д-р Иван Николов Димитров, д.м.н.**, съгласно заповед на Ректора на Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ – Бургас № 135 / 12.04.2024 г.

### **1. Биографични данни, професионална квалификация и педагогическата подготовка на кандидата**

Д-р Илия Тодоров е завършил висше образование – магистър по Медицина – в Медицински университет – Варна през 2001 г. От 2007 г. е специалист по Физикална и рехабилитационна медицина. Посещава редица обучителни курсове по специалността в страната и чужбина. От 2012 г. придобива образователна и научна степен „Доктор“ по Физикална и рехабилитационна медицина с дисертация на тема „Възможности за повлияване на функционалните нарушения на сакроилиачната става с някои физикални фактори“. Сертифициран е за право на преподаване по лазер терапия от ASA, Флоренция, Италия, за преподавател – Michael Kuchera, DO, USA и др. През 2018 г. придобива диплома за магистратура по Здравен мениджмънт от УНСС – София. От 2016 до 2019 г. е доцент, ръководител учебен сектор по „Физиотерапия и Рехабилитация“ към Медицински университет – Варна и началник клиника по Физикална и Рехабилитационна медицина към УМБАЛ „Света Марина“ – Варна. От м. януари 2022 г. е началник на Отделението по рехабилитация в МБАЛ „Сърце и Мозък“ – Бургас.

Преподавателският стаж на кандидата, натрупан между 2003 и 2019 г., е 16 години и 2 месеца. Преминава последователно през длъжностите Асистент, Старши асистент, Главен асистент и Доцент. Към момента не заема академична позиция.

От 2006 г. д-р Тодоров е избран за секретар на БДММ (Българско дружество по Мануална медицина). От 2007 г. ежегодно участва като делегат на България в

годишните асамблеи и конференции на FIMM (Fédération Internationale de Médecine Manuelle). От 2012 г. до 2018 г. участва като преподавател в курсове по Мануална медицина, провеждани в Истанбул и Анкара, Турция. От 2015 г. е член на ESSOMM (European Scientific Society of Manual Medicine). От 2017 г. е избран за Председател на борда по обучение на FIMM. От 2018 г. е избран за Председател на БДММ. Участвал е като медицински консултант в няколко проекта за здравни заведения, сред които на Болница за специализирана рехабилитация на атлети (2018) и Специализирана болница за Рехабилитация и продължителна грижа за възрастни хора (2015). От 2019 г. участва като международен лектор и преподавател по практика с лазери за ASA, Италия (производител на медицински лазери). Има участия като преподавател в Сеул, Южна Корея (2019) и Банкок, Тайланд (2019).

## **2. Научноизследователска и научно-приложна дейност на кандидата**

Според предоставените материали кандидатът има добра научна и публикационна активност. В настоящия конкурс участва с 41 научни труда, подлежащи на рецензиране. Те включват 1 монографичен труд, 1 публикация в научно издание, реферирано и индексирано в световноизвестни бази данни с научна информация и 39 – публикувани в нереферирани списания с научно рецензиране или в редактирани колективни томове. Д-р Тодоров е първи автор на 12 от публикациите в списъка (29%). Самостоятелен автор е на 3 от тях: 1 монографичен труд и 2 статии. Допълнително, извън номерирания списък, е представен автореферат на дисертация за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“.

Публикациите са групирани в направления, включващи Мануална медицина, Клинична физиотерапия, Неврология, Клинична методология, Балнеология и Лазер терапия.

### **I. Мануална медицина**

Това е едно от направленията, върху които кандидатът поставя основен фокус.

В монографичен труд е представен синдромът на „замръзналото” рамо с неговите особености и е предложен съвременен терапевтичен подход (1). В книгата са съобщени собствени резултати от проучване, даващо основание да се отправят препоръки за клиничната практика. Според автора при неуспех на консервативната терапия повече от 6 месеца могат да се прилагат мануални манипулации под анестезия, артроскопско освобождаване и открито освобождаване на ставата, като най-ефективен и щадящ метод от изброените са артроскопските интервенции.

В колектив с водещ автор д-р Тодоров е проучена мануалната диагностика на сакроилиачните стави при 62 пациенти, лекувани дълго с упорити болки в кръста (3). При повечето от тези болни е установена функционална дисфункция /блокаж/ в сакроилиачните стави, която е диагностицирана с тестовете за хипомобилитет – от полза за клиничната практика. Разгледани са анатомо-функционалните особености на сакроилиачната става, най-често използваните диагностични тестове за блокажи в тази става, както и понятието тазова дисторзия (4). Описани са 3 нови техники за мануално третиране на ставата, апробирани в рамките на едногодишна работа, които са препоръчани на всички специалисти по мануална медицина. Мануалната медицина е определена като най-ефективният неинвазивен метод за справяне с дисфункцията на сакроилиачната става (10). В друга статия (11) е представен алгоритъм от мануални тестове, даващи възможност за максимално акуратна диагностика на дисфункциите на сакроилиачните стави. Прави се разделение на тестовете според тяхната специфичност и информативност, което се оценява като добра насока за практикуващите мануална медицина лекари. Интерес от научно-практическа гледна точка представлява и статията, в която се предлагат 3 специфични теста, положителните резултати от 2 от които дават 94% диагностична точност за блокаж на сакроилиачната става (17). Изследванията на автора в тази насока безспорно са задълбочени. Той подчертава илюстрираното от съвременната мануално-терапевтична практика, че сакроилиачната става е не само рефлекторно свързана с гръбначния стълб и възникването на блокажи на определени нива, но самата тя често блокира. Имайки предвид важността на понятието „блокаж“, той, заедно с двама съавтори, го разглежда в отделна статия (12). Подробно са разкрити всички известни теории за възникването му, разкрита е обичайната клиника и верижни връзки, очертани са тенденциите в развитието на интерпретациите на блокажа.

Проучена е честотата на функционалните нарушения /блокажи, мускулен дисбаланс, спазъм и др./ при една от най-честите патологии – лумбалните радикулерни синдроми (5). Подчертана е ролята на мануалната медицина за повлияване на тези функционални нарушения, скъсяване фазата за терапия и рехабилитация. Отново в колектив с водещ автор д-р Тодоров са разгледани биологичната и клиничната страна на дисковите лезии при остри случаи на лумбалгия (14). Препоръчана е консервативна терапия /мануална терапия, кинезитерапия/, както за повлияване на артикуларната дисфункция, така и на сегментарната мускулна дисфункция. Описан е интересният от диагностична, патогенетична и терапевтична гледна точка синдром на тораколумбалния преход, познат като синдром на Maigne (19). Обсъждат се възможностите за мануална

диагностика и терапия, както и други средства на физикалната медицина за лечението на този малко познат, но често срещан синдром. Разглеждането на спиналната патология продължава с анализ на съвременните методи на физикалната терапия при дисковата болест, сред които отново присъства мануалната терапия (22). Фокус върху шийния отдел на гръбначния стълб е поставен в статията „Цервико-краниален болев синдром и цервикални блокажи – клиника, диагностика и терапия“ (26). Направен е задълбочен анализ на анамнестичните данни и обективната находка при прегледа, чиято правилна интерпретация води към избор на най-добър терапевтичен подход.

В статията „Мануално-терапевтичен клиничен подход при болезнен и спастичен m.iliopsoas“ (25) са разгледани възможностите за диагностика и повлияване с методиките на мануалната медицина на един от мускулите, най-често отговорни за възникването на мускулен дисбаланс в тораколумбален преход, лумбален отдел и долни крайници. Оригинален извод е, че мануалната диагностика се доказва като водещ прийом при откриване на соматичната дисфункция на мускула, а ефектът от приложена постизометрична релаксация безспорно превъзхожда медикацията с НСПВС.

Отделна статия е посветена на редкия синдром на Tietze (15). Представена е етиологията на синдрома, диференциалната диагноза, коментирани са съвременните методи на лечение.

В направлението са включени и някои обзорни статии. Случаите, в които се препоръчва мануална терапия, са разгледани в статията, озаглавена „Защо и кога мануална терапия?“ (18). Тя акцентира върху съвременните схващания за патогенезата на функционалните блокажи, разглежда два основни кръга от причини, водещи до хипомобилитет – механичен и нервнорефлекторен. Полезно е разглеждането на най-честите показания за мануална терапия, засягаща три основни групи патология – вертеброгенни функционални нарушения, периферни функционални нарушения и спондилогенни оплаквания. Задълбочеността на автора и старанието му не само да представи положителните страни на мануалната терапия, а да обърне внимание и на възможните рискове и инциденти, проличава от отделна публикувана статия (28).

## **II. Клинична физиотерапия**

В съавторство с чуждестранен водещ автор (К. Муха) е проучено влиянието на функционалната електростимулация върху възстановяването на моторните параметри след оперативна реконструкция на антеромедиална колянна нестабилност (7). Приема се, че чрез включването на функционална електростимулация към упражненията се постига по-добро регенеративно развитие, отколкото само чрез активни упражнения. Същият

екип изследва влиянието на локалната криотерапия върху мускулното и кожното оросяване на подбедрицата (13). Успешното приложение на физиотерапевтични методи при гръбначни и ставни заболявания е описано в няколко статии (32, 35, 37, 39).

Д-р Тодоров проучва терапевтичните възможности на комбинираното приложение на инжекционен колаген и кинезитерапия за лечение на синдрома на „замръзналото“ рамо – оказва се, че приложената терапевтична схема е сигнификантно ефективна при 83% от пациентите (20), което е много добър лечебен резултат. Свидетелство за интереса към синдрома е и статията за неговото лечение чрез кинезитерапия (24).

Стремежът към интердисциплинарен подход в работата на д-р Тодоров е подчертан и от статиите, в които в съавторство се разглежда синдрома на карпалния канал и се изказва мнението, че добрата колаборация между отделните специалисти в точния момент е залог за намиране на правилен и навременен подход към лечението на синдрома, което е от изключителна важност за максималното възстановяване на функцията на ръката (23, 31).

Новаторски подход личи в публикациите, касаещи методите за вестибуларна реедукация и значението ѝ при пациенти в напреднала възраст (36) и СПА и уелнес, представени като нова философия за хармония в живота (33) – стремеж за постигане на пълен просперитет на човешката личност чрез синергия на всички аспекти на здравето – физическо, умствено, интелектуално, емоционално и социално.

### **III. Неврология**

Това направление е от съществена важност, имайки предвид множеството неврологични заболявания, влизайки и в домейна на физиотерапията. Публикация в списание, реферирано и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация, е посветена на дисковите хернии при пациенти с множествена склероза (2). Авторският колектив поддържа тезата, че посочената коморбидност има допълнителен неблагоприятен ефект върху увреждането на пациента и индивидуалното качество на живот.

В сътрудничество с цитиран по-горе чуждестранен съавтор е публикувана статия, посветена на влиянието на електротерапията на денервирания мускул върху оросяването на предмишницата при пациенти с пареза на брахиалния плексус (6), както и друга, представяща оригинално проучване относно параметрите на натоварване и разпределение на налягането на стъпалото по време на ходене при пациенти с дискови

лезии на различни сегменти в поясния отдел (9). Освен че представят важни научни и научно-практически резултати, публикациите, написани в екип с чуждестранни автори са свидетелство за способността на кандидата за работа в екип и за международно признание на научната му работа.

Дисковата болест, чест неврологичен, но и интердисциплинарен проблем, е разгледана в отделни статии и извън спецификата на мануалната терапия. Една от статиите е фокусирана върху приложението на екстензионната терапия за лечение на вертеброгенни заболявания (27). Приложена е комплексна методика, включваща базисно лечение и импулсна екстензионна терапия, която дава по-добри резултати от базисното лечение при всички изследвани показатели – безспорен принос с научно-практичен характер. Извод от друга статия е, че правилното и навременно приложено екстензионно лечение е надеждно лечебно консервативно средство и води до бърз регрес на оплакванията и подобряване качеството на живот на пациентите с поясна дискова болест (29). Също така е установено, че физикалната терапия не само допринася за удължаване периодите на ремисия, съхранява функционалния капацитет на болните, намалява риска от нов рецидив или бърза прогресия на заболяването, а дори има важно значение за въпросната патология и от гледна точка на икономическата ефективност (30). В друга публикация от този цикъл е разгледана тракционната терапия, която се понася добре от пациенти с лумбална дискова болест и допринася за подобряване както на болковия синдром, така и на психо-емоционалното им състояние (34).

Заедно със съавтори – физиотерапевти и невролози – д-р Годоров проучва ефекта на дециметровите вълни при пациенти с болестта на Паркинсон (8). Отчетени са добри терапевтични резултати от метода, които позволяват редуциране на назначената медикаментозна терапия. Това е търсен ефект при болестта на Паркинсон, съобразно особеностите на медикаментозното ѝ лечение.

Имайки предвид важността на мозъчно-съдовите заболявания, за важен принос може да се приеме прилагането на модифицираната Ранкин скала като метод за оценка на резултатите от рехабилитацията на засегнатите пациенти (16).

#### **IV. Балнеология**

Това направление включва една публикация в съавторство с колеги от клиниката, в която д-р Годоров работи към съответния момент. Разгледани са физикохимичната характеристика и терапевтичните възможности на геотермалната вода от разположения в близост извор R-119X. Статията дава кратка физико-химична характеристика на водата от извора и се проследяват резултатите при лечение на коксартроза, гонартроза,

спондилартроза, артрозо-артрит, периартрити, епикондилити и някои други ентезопатии. Дискутират се позитивните ефекти при лечение на гореспоменатите заболявания за постигане на по-добър терапевтичен ефект и тенденцията за заместване на балнеолечението с балнеопрофилактика.

#### **V. Лазер терапия**

Тук са включени три публикации, свързани със субспециализацията на автора в тази насока и респективно научния му интерес. В обзорна статия е предоставен подробен преглед, основан на широк спектър от научни публикации, в хронологичен ред, документирани клинични приложения и техните резултати, синтезиращи текущите познания за ефекта на MLS лазерната терапия при различни патологични процеси (38). Специфични приложения на метода с добра ефективност са описани в статии, посветени съответно на приложението на високоенергиен лазер при перитендинит на гленохумерална става (40) и комбинираното приложение на високоенергиен лазер и мануална терапия при пациенти с функционални нарушения в торакален отдел (41).

#### **VI. Клинична методология**

Това направление включва редица статии, които съдържат описание на различни методики. С оглед избягване на повторения, те са разгледани в предходните раздели, тъй като са специфични за всеки от тях.

### **3. Основни научни и научно-приложни приноси**

#### **Могат да се приемат следните приноси с оригинален характер:**

- За първи път в света е осъществено разделение на мануално-диагностичните тестове за сакроилиачната става на специфични и неспецифични като е доказана крайната корелация на подобно разделение с установените резултати.
- За първи път в България е проучено комбинираното използване на кинезитерапия и инжекционен колаген при пациенти със синдром на замръзналото рамо. Създаден е високоефективен кинезитерапевтичен протокол за справяне с двигателния дефицит, а проучената методика е доказана като такава с по-висока ефективност от конвенционалната кинезитерапия.
- Научната колаборация с проф. Муха от Университета в град Кьолн, Германия позволява провеждането на оригинални проучвания, използващи материалната база на немското висше училище.

- За първи път в България е използвана и доказана като ефективен метод на изследване безконтактната инфрачервена кожна термометрия при патология на сакроилиачната става. Извършен е задълбочен анализ на установените температурни криви като е дадено и достоверно анатомио-физиологично обяснение за подобен род реакции.
- Обзорът за клиничната ефективност на висикоенергийния лазер MLS е първи в световен мащаб.
- За първи път в България се прави сравнение между ефекта от високоенергиен лазер и мануална терапия при пациенти със синдром на торако – лумбалния преход.
- Вестибуларната реедукация е слабо позната методика и статията е първа по рода си за България.

#### **Налице са и приноси с научно-приложен характер**

- Проучен е както моментния, така и дълготрайния ефект на мануалната терапия върху сакроилиачните стави по отношение на подобрената кинезиология и възможността за рецидив на симптоматиката.
- Разработени и научно обосновани са мануално-терапевтични подходи при редица заболявания като синдрома на m. piriformis, лумбални радикулерни синдроми, остра лумбална дискогенна болка, синдрома на Tietze, синдрома на торако-лумбалния преход и др.
- Създаден е протокол за преглед, диагностика и терапия на пациенти със сакроилачна дисфункция, както и диагностичен алгоритъм с особено висока точност, включващ тестове, използвани за първи път в научен труд в България.
- Скалата Ранкин в модифициран вид е въведена като метод за оценка на функционалното възстановяване при слединсултни хемипарези.
- Актуалните при пациенти със синдром на замръзналото рамо въпросници DASH questionnaire и Simple Shoulder Test са преведени и модифицирани във вид, позволяващ свободното им използване в България.
- Проучването от сферата балнеология на геотермален извор R-119X, намиращ се на територията на МБАЛ Света Марина – Варна, доказва лечебните свойства на водата и допринася за развитието на тенденцията балнеолечението да се замества с балнеопрофилактика.



- Комбинираното приложение на кинезитерапия и инжекционен колаген, разгледано в монографията, представлява награждане на основен физиотерапевтичен прием с друг метод на лечение, което довежда до повишаване на клиничната ефективност.
- Инвертираната раменна протеза е все още рядко срещана в България и статията за съвременния рехабилитационен подход при такива пациенти е с висока практическа стойност.

Посочените приноси са значими, безспорни и отговарят напълно на изискванията за заемане на академичната длъжност „Доцент“.

#### **4. Оценка на диагностично-лечебната дейност**

Д-р Илия Тодоров има дълъг стаж като специалист по Физикална и рехабилитационна медицина. Той има възможността да работи в държавна институция, в частна практика, да се усъвършенства като лекар в страната и чужбина. От 2016 до 2019 г. е началник на Клиника по физикална и рехабилитационна медицина към УМБАЛ „Света Марина“ – Варна, а от м. януари 2022 г. е началник на Отделението по рехабилитация в МБАЛ „Сърце и Мозък“ – Бургас. Това свидетелства за неговите качества на професионалист и ръководител.

#### **5. Наукометрични показатели**

Съгласно представените документи, д-р Илия Тодоров напълно отговаря на задължителните условия, количествените критерии и наукометричните показатели, определени съгласно Закона за развитие на академичния състав в Република България, Правилника за приложението му и Правилника за развитие на академичния състав на Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ гр. Бургас относно заемане на Академичната длъжност „Доцент“. Кандидатът изпълнява точно критериите на групи от показатели А и В и надхвърля тези на Г, Д и Е. Така той събира общо 778 точки при необходимите според минималните изисквания 450.

**Съответствие с минималните наукометрични изисквания за академичната  
длъжност „Доцент“**

Група показатели	Национални изисквания	Изисквания на Университет „Проф. д-р Асен Златаров“	Точки на кандидата
<b>А</b> Показател 1	50	50	<b>50</b>
<b>В</b> Показатели 3 или 4	100	100	<b>100</b>
<b>Г</b> Сума от показателите от 5 до 9	200	220	<b>448</b>
<b>Д</b> Сума от показателите от 10 до 12	50	60	<b>110</b>
<b>Е</b> Сума от показателите от 13 до края	-	20	<b>70</b>
<b>Общо</b>	400	450	<b>778</b>

В заключение, имайки предвид горепосоченото, гласувам положително за удостояването на д-р Илия Тодоров Тодоров, д.м. с академичната длъжност „Доцент“ в професионалното направление Медицина, по специалност „Физиотерапия, курортология и рехабилитация“ към Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ – Бургас и предлагам на членовете на Научното жури също да подкрепят процедурата.

гр. Бургас  
28.05.2024 г.

Рецензент:  
/Проф. д-р Иван Димитров д.м.н./