

РЕЗЮМЕ НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ

на ас. д-р Росен Калпачки, дм - Началник Клиника по нервни болести в УМБАЛ Света Анна - София, преподавател в Катедра Обща медицина на Медицински университет - София, участник в конкурса за заемане на академичната длъжност "Доцент" по професионално направление 7.1. Медицина (Неврология), обнародван в ДВ, бр. 56, 24.07.2015г.

Научно-изследователската ми дейност обхваща следните области:

1. Епилепсия
2. Мозъчно-съдова болест
3. Мозъчни тумори
4. Терапевтично лекарствено мониториране
5. Промоция и превенция на нервните болести

ДИСЕРТАЦИЯ

Дисертационния труд на тема "Оценка на познанията на българските учители за епилепсията и тяхното отношение към децата с това заболяване" е разработен в Катедрата по превантивна медицина на Факултета по обществено здраве на Медицинския университет - София в рамките на свободна докторантура и защитен през 2013 година.

Резюме: Като хронично заболяване епилепсията налага сериозни ограничения в социалното функциониране както на болните, така и на техните семейства. Според Българския национален консенсус за лечение на епилепсията болните в България са около 80000 души, много по-голямата част от които са деца. Ето защо немалко хора са засегнати от тези социални ограничения. Може да се каже, че е налице определена стигма (белязване) по отношение на тези хора. Информацията за болния човек трудно излиза от семейството. Защото това би го дискредитирало, ограничило, стигматизирало. Често не само болния с епилепсия, а дори неговите родители, деца, близки.

Базираното на толерантност и разбиране обществено настроение е необходимо условие за пълноценното социално функциониране на хората с епилепсия. Познанията за заболяването имат ключова роля за това обществено настроение. В България, както в целия свят, но особено в по-слабо развитите страни, познанията за болестта, свързвана доскоро с психиатрията са непълни и в известна степен даже погрешни.

Училището заема значителна част от живота на децата. В училището те прекарват много голяма част от времето си в критичен за тяхното социално, физическо и психическо развитие период. Нещо повече, тъй като успехът в училище в повечето случаи е основа за успешна житейска реализация, то този период е от решаващо значение за качеството на целия живот на индивида. Нивото на знания на учителите за естеството на заболяването епилепсия и ограниченията, които то предполага, може да има голямо значение за училищните постижения, развитието на социалните умения и успехите в общуването, които техните ученици имат като възрастни.

Ето защо е необходимо да се оцени нивото на познаване на епилепсията у българските учители, тяхното отношение към децата с епилепсия и тази оценка да

стане основание за търсене на пътища за подобряване на тези познания с крайна цел постигане на по-добро качество на живот на болните с това заболяване.

В анкетно проучване включихме представителна извадка от 558 участници от цялата страна. Статистическият анализ установи липса на сигнификантно различие във възрастовата структура на двата пола.

Изследвани бяха 301 български учители от системата на предучилищното, основно и средно образование и 257 други професионалисти, работещи в системата на българското образование (възпитатели, помощен персонал, социални работници, медицински персонал в училищата и детските градини). Те формираха контролната група, уеднаквена с изследваната по възраст и пол.

Приноси: Създаден беше въпросник на тема “Информираност и обществени нагласи към епилепсията” съдържащ 34 въпроса от закрит и полузакрит характер, който може да бъде използван и в бъдещи проучвания. Оценени са по степен на изразеност познанията на анкетираните за болестта епилепсия и толерантността към болните с това заболяване, даващи възможност за сравнение с бъдещи изследвания в подобна или друга популация. Идентифицирани са основни фактори, повлияващи познанията и толерантността на учителите, свързани с епилепсията. Установена е правопрпорционална, изразена по сила зависимост между познанията по болестта епилепсия и отношението към болните с тази диагноза. Тези доказателства са надеждна база за по-нататъшна работа с цел повишаване на познанията за епилепсия сред учителите и обществото като цяло.

МОНОГРАФИИ, КНИГИ И СЪАВТОРСТВО В УЧЕБНИЦИ

1. **Калпачки Р.** Божинов П. Лечение на епилепсията в Епилепсията – свещенната болест, Божинов П., Панов Г., Масларов Д., Александрова С., Калпачки Р., Цеков С., Киров Х., Костов Х., Стаменов Б. - София, 2005

Рецензенти: доц. д-р Ст. Божинов дм,
доц. д-р Б. Стаменов, дм

В Раздела за Лечение на епилепсията в първа глава са представени и обсъдени въпросите за това кога да се започне лечението, къде и кой трябва да лекува болните с епилепсия в различните стадии на заболяването, задачите на ОПЛ, специалиста невролог и специалиста епилептолог. След това във втора глава са разгледани въпросите за актуалното лечение на епилепсията в света и България, видове лечение на епилепсията, кога да се започне лечението и с какво, принципи на лечението, разликата между медикамент и препарат, основните принципи за мониторинг и контрол на лечението на болните. Разгледани са подробно по отделно всеки от наличните в България медикаменти за лечение на епилепсията с тяхната характеристика, показания, фармакокинетика и фармакодинамика, странични ефекти и дозировка, както и най-подходящите терапевтични комбинации.

2. **Калпачки Р.** Бочева А. Епилепсия - какво трябва да знае всеки, 2006, ИК ЗИП ЕООД

Тази книжка под редакцията на ръководителя на Катедрата по неврология при МУ-София и Началник на Неврологичната клиника на Александровска болница проф. д-р П. Шотеков, дмн е предназначена за пациентите и техните близки. Тя има за цел да ги запознае с най-важните аспекти на болестта Епилепсия и да отговори

на някои практически въпроси, свързани с това заболяване. В нея те се запознават с това, което е необходимо да направят за подобрене на тяхното състояние, както и това как да получат най-доброто лечение, когато потърсят помощта на лекар специалист - невролог. От тази книжка може да се научи следното: Какво е това Епилепсия? Кои са факторите, които предизвикват заболяването? Кой и защо боледува? Как можем да се предпазим? Как се лекува това заболяване? Животът с диагноза "Епилепсия".

След представяне на кратки исторически данни се разглеждат следните въпроси: Как работи мозъка при епилепсия и Защо хората имат епилепсия? Втора глава е посветена на видовете епилепсии - Симптоматична, Идиопатична и Криптогенна. В глава трета се говори за епилепсия и наследственост. В четвърта глава е разгледан въпросът за това как лекарите поставят диагнозата епилепсия. Описани са основните диагностични тестове: Кръвни показатели, Електрокардиограма (ЕКГ), Електроенцефалограма (ЕЕГ), Компютърната томография и Магнитно – резонансна томография (МРТ). Глава пета е посветена на типовете епилептични пристъпи и епилептичния статус, а шеста глава разглежда въпроса за това как се лекува епилепсията. Седма глава е озаглавена "Какво мога сам да направя за себе си, ако имам това заболяване?", а осма - "Как да продължа да живея с това заболяване?". Разгледани са проблемите свързани с училище, работа, как да се кандидатства за работа, шофиране, свободно време, спортуване, пътуване в чужбина, сигурността в къщи - кухня, баня, обзавеждане, как да се съхраняват лекарствата безопасно и накрая сигурността извън дома.

До момента на издаването ѝ, в нашата страна нямаше друго подобно ориентирано към пациентите издание и това обясни огромния интерес, с който тази книжка се прие.

3. Калпачки Р. Неврология в Спешни състояния при вътрешните болести, Учебник под ред. на проф. Мл. Григоров и доц. Ив. Мазнев, София 2013 и Второ преработено и допълнено издание, НСА "Васил Левски" 2015

Разгледано е в ясен практически план поведението както в болничната, така и в доболничната фаза на исхемичните и хеморагични мозъчни инсулти, комата с неясен произход, острата възпалителна полиневропатия тип Гилен-Баре, острата увреда на периферен нерв и гръбначно-мозъчно коренче, Миастения гравис, епилептичен статус и остър психоорганичен синдром. Описани са приетите алгоритми на поведение при тези състояния в България и водещи центрове в света, диагностичните процедури, степените на спешност и неотложност, даващи възможност за квалифицирана медицинска намеса и недопускане необратима увреда на централната и периферна нервна система. Всички разглеждани състояния са водещи причини за инвалидност и смърт у нас и в чужбина, което прави пособието особено актуално и необходимо, особено днес при обсъждането на новата национална здравна стратегия за развитието на спешната помощ.

Поради изключително големият интерес учебникът претърпя и второ допълнено и преработено издание през 2015 година, но частта за неврология не е променяна и затова го представям еднократно.

4. Калпачки Р. Епилепсия – проблеми и решения, София 2015

Рецензент: Доц. Пл. Божинов, дмн - Ръководител на Катедра по неврология и неврохирургия при Медицински университет - Плевен

Резюме: Епилепсията е тежко и често неврологично заболяване. В света има над 45 милиона болни с епилепсия. По приблизителни данни у нас техният брой е около 80 000 души, но по-малко от тях се обръщат към лекар, и още по-малко се лекуват правилно и системно. Заболяването най-често се проявява в детска и напреднала възраст, но никоя възраст на практика не е пощадена. При част от болните наследствеността играе важна роля.

За възникването на заболяването съществено значение имат мозъчните травми, инсулти, инфекции и други. От друга страна редица фактори на средата, бита и културното ниво спомагат за появата или задълбочаването на епилепсията и затова тя е поразпространена в поизостаналите страни. Представата за епилепсията като демонично, нелечимо страдание, белязало болните с обреченост за цял живот, идва от древността и за съжаление е дълбоко вкоренена и у лекарите от по-старото поколение. Стигмата епилепсия бележи болния и семейството му и се превръща в трагедия, която трябва да се скрие от обществото.

През последните десетилетия в световен мащаб се наложиха нови представи за епилепсията благодарение на разкриването на механизмите за възникването ѝ. Тези постижения се отразиха върху диагностиката и създаването на поредица нови високоефективни лекарства с несъществени нежелани действия. За две десетилетия в борбата с епилепсията бяха вложени милиарди, които допринесоха за революционен обрат в полза на болните. С известно изоставане и в нашата страна навлиза модерната диагностика и лечение на епилепсията, но бавно се преодоляват превратните представи в общественото мнение.

От друга страна сегашният модел в българското здравеопазване поставя общопрактикуващия лекар в центъра на здравните проблеми на пациента. С това го натоварва с огромната отговорност задължително да бъде част от екипа при лечението на всеки от тези здравни проблеми. По този начин, бидейки необходимото свързващо звено, той се сблъсква и съобразява с такива страни от здравословното състояние на пациента, за които тесните специалисти дори и не подозират. Именно в тези случаи ролята на един общопрактикуващ лекар с широки комплексни и практически познания в различни области на медицината се оказва неоценима.

Целта на тази книга е в чисто практически план да даде отговори и решения на проблемите, с които най-често се сблъскват лекарите, които не са епилептолози в контакта си с болните с епилепсия. Част от проблемите са загатнати от общопрактикуващи и други лекари в съвместната ни работа през годините, друга част са подсказани от самите болни. Целта на книгата е в крайна сметка да се подобри качеството на живота на нашите болни.

5. Калпачки Р. Обществени нагласи към епилепсията в България, София 2015

Рецензент: проф. д-р Веселин Борисов, дмн - Факултет по Обществено здраве, Медицински университет - София

Резюме: Епилепсията е едно от най-интересните заболявания познати на медицината въобще. От всички неврологични заболявания то продължава да бъде най-тайнственото и интересно за хората. Епилепсията е известна и е описана от дълбока древност и тогава е будила както страх и безсилие, така и силна почит. На епилептично болните е придавана почти божествена същност. Самата болест е наричана *morbis sacer* (свещенна болест) – название запазено и до днес. Смятало се е, че болестта е причинявана от нахлуването на свръхестествени сили в тялото

на човека. Обясняването на епилептичните пристъпи чрез въздействието на същества, обитаващи небесата, дава на тези болни названието “лунатици”. Има сведения, че едни от най-великите личности в историята са били болни от епилепсия – Цезар, Клавдий, Наполеон, Достоевски и други. Въпреки, че прекрачихме в XXI-я век, за съжаление в съзнанието на хората представите за това заболяване не са се променили значително.

Теоретичните трудове върху стигмата постепенно са оформили двете ѝ най-важни измерими величини – видимост от околните и възможността за контрол. И двете са много важни в случая с епилепсията. Установени са и други измерими фактори за стигмата: разрушаващо влияние, естетично влияние, произход; излагане на опасност като и те всички имат много важно отношение за епилепсията. Въпреки че припадъците са далеч по-вредни за болния, отколкото за околните, въпроса за сигурността на близките и познатите все още напомня за времето, когато се е смятало, че епилепсията е заразна. Подобна идея, въпреки че е доста абсурдна за западните страни, в по-бедните държави е доста по-разпространена и води до сериозна социална изолация. Активирайки всичките си механизми стигмата представлява значим фактор за общественото здраве. Стигмата е причина за болест: стигматизираните хора са по-податливи на заболяване и техните съпротивителни сили са по-слаби, по-трудно се лекуват. Свързаният със стигмата стрес може да доведе до екзацербирането на болестта. Всичко това показва, че стигмата е потенциално голям, макар и недобре измерим фактор в патогенезата на едно заболяване.

Един голям извод, който може да се направи по отношение на хората с епилепсия от развиващите се страни е, че обичайно те в по-голяма степен не са в безопасност по време на пристъпите си, имат по-голям риск да получат допълнително нараняване по време на пристъп и тяхното заболяване трудно може да се скрие от околните. Дори в по-развитите страни, тъй като епилепсията в една част от случаите наистина няма ясна причина, има сериозни заблуждения по отношение на заболяването – 22% от американските подрастващи смятат, че епилепсията е заразна.

След интеграцията на България в европейските и световните правни структури е много актуален въпросът за осигуряването на пълноправни възможности за социално и професионално развитие на болните с хронични и инвалидизиращи заболявания. Прегледът на нормативните документи засягащи болните с епилепсия демонстрира редица неточности и съобразяване с някои механично пренесени с времето стереотипи, които поставят част от тях в неравностойно положение. Може да се обобщи, че в нормативната уредба, касаеща достъпа на болните с епилепсия до образование и съответно до по-нататъшно професионално развитие и интегриране има някои пропуски. Те са резултат според нас от механично пренесени текстове от документи от близкото минало и погрешни обществени представи и очаквания. Осъвременяването им е в пряка зависимост от подобряването на познанията на обществото за болестта епилепсия. В тази насока медицинската общност е длъжник на учителите, които са естествения образователен авангард на нашето общество.

6. Божинов П., Цеков С., **Калпачки Р.** Епилепсия, бременност и развитие на новороденото – в печат, Зограф, Варна 2015.

Резюме: Постигането на добър контрол на епилепсията с монотерапия е нещо, към което клиницистите винаги трябва да се стремят. Допълнителното изключване на антиепилептични медикаменти при този процес е терапевтичен подход със сложни и непрогнозируеми във времето особености. Строго индивидуалните характеристики на този процес налагат специфичен подход при всеки болен, чест обективен контрол и паралелно контролиране на плазмените нива. Този контрол цели своевременното установяване на последици от взаимодействието в комбинацията от антиепилептични медикаментите, както и пълноценният ефект на получената монотерапия. При тези сложни и динамични взаимодействия са допустими различни съотношения между лекарствените средства с клинично отражение. Премахването на допълнителния препарат цели намаляване риска от странични ефекти при запазване на лечебната ефективност, като за това се изисква постигане на максимално противоположно действие на основното средство. Отслабването на клиничния ефект при преминаването към монотерапия или от редукция на дозата може да доведе до клинична екзацербация, което е възможно най-лошият вариант. Обратното въвеждане на изключеното лекарство изисква време за титриране и време до поява на противоепилептично действие, като не се изключва и инхибиция от основното средство - период, в който и майката, и плодът са незащитени.

Когато се вземе в предвид, че взаимодействията освен фармакокинетични могат да бъдат и фармакодинамични, т.е. на ниво ефекторни структури, става ясно, че оптималното извеждане на допълнителен медикамент от терапията – процес, който е ежедневен в практиката – изисква индивидуален подход, съобразен с конкретните клинични данни, характеристиките на медикаментите и динамично лекарствено мониториране.

Практически препоръки за терапевтично лекарствено мониториране при бременни с епилепсия:

Еднократното измерване на серумната концентрация на антиепилептичното средство не е метод за правилно проследяване на бременни жени с епилепсия.

Поради широката индивидуална вариабилност на терапевтичните серумни концентрации е важно лекуващият невролог да е определил индивидуалната оптимална концентрация още преди бременността. При възникване на бременност тази концентрация се мониторира и проследява, още повече при преминаване към монотерапия.

В съчетание с данните от ЕЕГ-проследяването и при добър контрол на пристъпите серумната концентрация може да се намали с до 1/3 от оптималната индивидуална стойност по време на първия триместър. След това концентрацията отново може да се покачи.

При недобър контрол на пристъпите и/или влошаване на ЕЕГ-находката може да се достигнат и по-високи концентрации от изходните преди бременността с цел оставане на монотерапия. В този случай водещи са субективните оплаквания и лабораторните/когнитивни изследвания, а не известната "горна терапевтична граница" на медикамента.

При необходимост от политерапия серумните концентрации е необходимо да се изследват много често, като най-важно е сравнението с предходните стойности на самата болна, а не терапевтичния диапазон. При политерапия с ензимен индуктор стандартната доза се увеличава с около 50%, а при съчетание с валпроат - се намалява с около 30%.

Никаква стойност на серумната концентрация не може да оправдае лош контрол на пристъпите. За плода най-добрата защита е майката да не получава пристъпи!

СТАТИИ ПУБЛИКУВАНИ В ПЪЛЕН ТЕКСТ В НАУЧНИ СПИСАНИЯ

1. Шотеков П., **Калпачки Р.** Съвременни представи за болестта на Creutzfeldt-Jakob, Съвр. Медицина; 2001; Год LII; кн 1:14-22
2. **Калпачки Р.** Проблемът за късната постоперативна епилепсия, Бълг. неврохирургия 2001; том 6; №1-3: 114-117
3. **Калпачки Р.**, Шотеков П. Клиничен опит в лечението на епилепсия с Lamotrigine, Бълг. неврология Април 2002; том 2; бр 1:21-24
4. Шотеков П., **Калпачки Р.**, Андреева А., Попов Л. Mirapexin при Паркинсонова болест, Бълг. невро. псих. и неврохир.; 2002 том I; бр I: 5-9
5. **Калпачки Р.** Следоперативна епилепсия при някои доброкачествени мозъчни лезии, Бълг. неврология Сеп 2002; том II; бр 3:75-77
6. Григорова О., Петрова И., **Калпачки Р.** Епилептични припадъци при болни с мозъчни тумори, Бълг. неврология Дец 2002; Vol 2; бр 4:130-133
7. Маджаров А., Бонева Ц., Търновска-Къдрева Р., Денчев С., **Калпачки Р.** Клиничен случай на пациент с рецидивиращ белодробен тромбоемболизъм, който имитира остър преден, без Q-зъбец миокарден инфаркт и с придружаващи "Церебрални маски" на белодробен тромбоемболизъм, Българска кардиология бр.2/2003, година IX; 64-68
8. Мехрабиан Ш., **Калпачки Р.**, Шотеков П., Трайков Л. Епилептични пристъпи като дебют на множествена склероза, Медицински преглед 39, 2003, №2; 77-80
9. **Калпачки Р.** Терапевтично лекарствено мониториране на пациенти с епилепсия, Българска неврологична и психиатрична практика 2004, бр1; 8-9
10. **Калпачки Р.** Лечение на тригеминалната невралгия, Българска неврологична и психиатрична практика 2004, бр3; 18
11. А. Алексиев, А. Капрелян, Д. Минчев, Л. Хавезова, М. Рашева, Н. Делева, П. Йорданова, П. Шотеков, П. Стаменова, **Р. Калпачки**, С. Цеков, С. Ганева, В. Йолова Проучване на дълготрайния ефект на Levetiracetam като добавъчна терапия при рефрактерни парциални епилепсии, Българска неврология, Авг 2004, том 4, бр 3, 131-135
12. Оскар А., Черникова С., Шотеков П., **Калпачки Р.**, Бочева А., Милев Б. Случай на оптична ретрохиазмална лезия с демиелинизираща етиология, Българска неврология, Окт 2005, том 5, бр 5, 319-322
13. **Калпачки Р.** Следоперативни епилептични пристъпи при болни със супратенториални менингеоми и повлияването им с Окскарбазепин, Епилепсията днес 2006, бр2, 39-43
14. Минкин К., Цеков Х., Найденов Е., **Калпачки Р.**, Попов Р., Романски К., Бусарски В. ЯМР при пациенти с фармакорезистентна епилепсия - техники, находки и полза, Българска неврологична и психиатрична практика, 2006, 3:10-13
15. **Калпачки Р.** Доброто лечение на епилепсията, Българска медицинска практика, Май 2007, Год 5, бр 5, 16-18
16. Шунтева О., Андреева А., Стоилова Д., Ванева С., Ангов Г., **Калпачки Р.**, Григорова О. Тромбоза на долния сагитален синус, Българска неврологична и психиатрична практика, 2007, 1:3-4
17. Конова Л., Бочева А., Стоилова Д., **Калпачки Р.** Неврологична симптоматика при полихондрит - обзор и представяне на клиничен случай, Българска неврологична и психиатрична практика, 2007, 1:8-10
18. Минкин К., Цеков Х., Найденов Е., **Калпачки Р.**, Каменова А., Бусарски А., Маринов М., Романски К., Бусарски В. Кортикална стимулация като метод за

- локализация на функционално важни зони - приложение при хирургия на епилепсията, Българска неврологична и психиатрична практика, 2007, 1:10-13
19. **Калпачки Р.** Уникален рецепторен профил на Varenicline – първият парциален агонист на $\alpha 4\beta 2$ -никотин-ацетилхолиновите рецептори, Рр Неврология и психиатрия, 2007, бр 4, 10-11
20. Минкин К., Цеков Х., Найденов Е., **Калпачки Р.**, Каменова А., Бусарски А., Маринов М., Романски К., Бусарски В. Инвазивна електроенцефалография - минало, настояще и бъдеще, Българска неврологична и психиатрична практика, 2007, 2:4-6
21. **Калпачки Р.** Подходи за оптимизиране на дозовия режим при лечението на епилепсия, Българска неврологична и психиатрична практика, 2007, год 4, бр 2, 10-12
22. **Калпачки Р.**, Бочева А., Конова Л., Самарджиева Н. Описание на случай с Хорея на HUNTINGTON, Българска неврологична и психиатрична практика, 2009, год 6, бр 3
23. **Калпачки Р.**, Свиначков Д. Серумна концентрация на 10-HYDROXY-CARBAZEPINE при лечение с окскарбазепин като моно и политерапия – клинично значение, Българска неврологична и психиатрична практика, 2009, год 6, бр 4
24. **Калпачки Р.**, Бочева А., Конова-Гергова Л., Самарджиева Н., Кирилов К. Проучване на познанията за епилепсията и отношението на учителите към децата с епилепсия, Българска неврологична и психиатрична практика, 2009, год 5, бр 4
25. **Калпачки Р.**, Кирилов К. Стигмата “Епилепсия” и нейното отражение върху общественото здраве, Социална медицина, 2009, брой 4
26. **Калпачки Р.**, Кирилов К., Бочева А., Конова-Гергова Л., Самарджиева Н. Обществените представи за епилепсията и тяхното отражение върху децата с това заболяване, Здравна политика и мениджмънт, 2010, том 10, бр2; 23-30
27. **Калпачки Р.**, Самарджиева Н., Бочева А., Конова-Гергова Л., Кирилов К. Проучване на обществените представи за причините на болестта Епилепсия, Българска неврологична и психиатрична практика, 2010, год 6, бр 2
28. French J. A....**Kalpachki R.** et al. Efficacy and safety of extended-release oxcarbazepine (Oxtellar XR) as adjunctive therapy in patients with refractory partial-onset seizures: A randomized controlled trial (2014) Acta Neurologica Scandinavica, 129 (3), pp. 143-153.

СТАТИИ И ДОКЛАДИ ПУБЛИКУВАНИ В ПЪЛЕН ТЕКСТ В СБОРНИЦИ ОТ
КОНГРЕСИ И НАУЧНИ СРЕЩИ

1. **Калпачки Р.** Подходи за оптимизиране на дозовия режим при лечението на епилепсия, в Живот в равновесие, IX конференция по епилепсия Магнолия 2003: 56-63
2. **Калпачки Р.** Рядък невроектодермален тумор като причина за развитието на терапевтично резистентна епилепсия, в Живот в равновесие, X конференция по епилепсия Магнолия 2004: 72-3

ДОКЛАДИ И ПОСТЕРИ ОТ УЧАСТИЯ В БЪЛГАРСКИ И МЕЖДУНАРОДНИ
КОНГРЕСИ И КОНФЕРЕНЦИИ, ОТПЕЧАТАНИ В РЕЗЮМЕ В НАУЧНИ СПИСАНИЯ И
СБОРНИЦИ

1. Шотеков П., Попов Л., **Калпачки Р.** Магнитно-резонансното изобразяване при първи клиничен пристъп на мултиплена склероза Българската неврология днес и утре, Сборник резюмета на VIII-та Национална конференция по неврология с международно участие, София 1999:
2. **Калпачки Р.** Проблемът късна постоперативна епилепсия при болни с доброкачествени мозъчни неоплазми, Бълг. неврология Сеп 2001; том I; бр 2:35
3. **Калпачки Р.**, Шотеков П. Клиничен опит в лечението на епилепсия с Lamotrigine, Бълг. неврология Сеп 2001; том I; бр 2:35
4. **Калпачки Р.**, Шотеков П. Tiagabine като добавъчно лечение на болни с трудно повлияващи се парциални пристъпи, Бълг. неврология Сеп 2001; том I; бр 2:35
5. Григорова О., Петрова И., **Калпачки Р.** Епилептични припадъци при болни с мозъчни тумори, Бълг. неврология Сеп 2001; Vol 1; бр 2:35
6. Шотеков П., **Калпачки Р.**, Андреева А., Попов Л. Mirapexin при Паркинсонова болест,, Бълг. неврология Сеп 2001; Vol 1; бр 2:43
7. Андреева А., **Калпачки Р.**, Караджова М., Попова К., Шотеков П. Клинично проучване на терапевтичния ефект на Tolperizone hydrochloride при стационарни болни с повишен мускулен тонус, Бълг. неврология Sep 2001; Vol 1; бр 2:43
8. Шотеков П., **Калпачки Р.** PK-MERZ (Amantadine sulfat) при тежка акинезия в хода на Паркинсонова болест, Бълг. неврология Sep 2001; Vol 1; бр 2:45
9. **Калпачки Р.**, Шотеков П. Торатах при няколко случая на късна постоперативна епилепсия, Бълг. неврология Sep 2001; Vol 1; бр 2:30
10. Kalpachki R. Tiagabine and badly controlled partial epilepsy, Epilepsia 2002, Vol 43, Suppl 8: 126
11. **Калпачки Р.**, Шотеков П. Лечение на епилепсия с DEPAKINE CHRONO – клинични и фармакокинетични основания, Бълг. неврология Sep 2003; Vol 3; бр 3:170
12. **Калпачки Р.**, Попов Р., Христов Хр., Динев Е., Бусарски В., Романски К. Резултати от прилагането на антиконвулсанти при болни, преживели краниотомия Бълг. неврология Sep 2003; Vol 3; бр 3:174
13. Стоилова Д., **Калпачки Р.**, Шотеков П., Кълев И., Романски К. ДНЕПТ като причина за развитие на темпорална епилепсия с 12 годишна давност Бълг. неврология Sep 2003; Vol 3; бр 3:199

14. **Калпачки Р.**, Янкова П. Терапевтично лекарствено мониториране в Клиниката по неврология на Университетска Александровска болница, Бълг. неврология Sep 2003; Vol 3; бр 3:179
15. Мехрабян Ш., **Калпачки Р.**, Шотеков П., Трайков Л. Епилептични пристъпи като дебют на Множествена склероза, Бълг. неврология Sep 2003; Vol 3; бр 3:196
16. Alexiev A., Kaprelian A., Minchev D., Havesova L., Rascheva M., Deleva N., Jordanova P., Chotekov P., Stamenova P., **Kalpachki R.**, Cekov S., Ganeva S., Jolova V. Long-term study of levetiracetam as add-on therapy in refractory partial epilepsy: prognostic factors for treatment efficacy, *Epilepsia* 2004, Vol 45, Suppl 3; p337
17. Mehrabian S., **Kalpachki R.**, Traykov L., Shotekov P. Epileptic seizures as a first manifestation of multiple sclerosis, *Epilepsia* 2004, Vol 45, Suppl 3; p182
18. **Kalpachki R.**, Chavdarov D., Shotekov P., Alexiev A., Rasheva M. No pharmacokinetic interaction of levetiracetam (Keppra) in the treatment of epilepsy patients, *European Journal of Neurology*, Sep 2004, Vol 11, Suppl 2; p1210
19. **Kalpachki R.**, Chavdarov D., Svinarov D., Shotekov P. Relations of dose, serum concentrations and efficacy in treatment of epilepsy with lamotrigine, *European Journal of Neurology*, Sep 2004, Vol 11, Suppl 2; p1181
20. **Kalpachki R.** Serum concentration of 10-hydroxy-carbazepine in mono- or polytherapy with oxcarbazepine: clinical importance, 36th International Danube Symposium for Neurological Sciences and Continuing Education, 2004, Sofia, p80
21. **Kalpachki R.** Therapeutic drug monitoring of lamotrigine in treatment of epilepsy, 36th International Danube Symposium for Neurological Sciences and Continuing Education, 2004, Sofia, p81
22. Alexiev, A. Kaprelian, D. Minshev, L. Havezova, M. Rascheva, N. Deleva, P. Jordanova, P. Chotekov, P. Stamenova, **R. Kalpachki**, S. Cekov, S. Geneva, V. Jolova and Z. Zahariev Levetiracetam in successful antiepileptic drug combinations, *European Journal of Neurology* Sep 2005, Vol 12, Suppl 2; p232
23. Конова Л., Бочева А., **Калпачки Р.**, Стоилова Д., Андреева А., Попов Л., Шотеков П., Милев Б. Клинична характеристика и невроизобразяваща находка при четири случая на синдрома на Валенберг, Българска неврология, Сеп 2005, том 5, бр 4, 219
24. Андреева А., **Калпачки Р.**, Попов Л., Шотеков П. Stiff person syndrome – диагностика и терапия, Българска неврология, Сеп 2005, том 5, бр 4, 237
25. Бочева А., Конова Л., **Калпачки Р.**, Стоилова Д., Андреева А., Попов Л., Шотеков П., Попов П. Лечение на терапевтично резистентни пристъпи при един случай на агенезия на корпус калозум, Българска неврология, Сеп 2005, том 5, бр 4, 255
26. **Р. Калпачки**, Бочева А., Конова Л., Стоилова Д., Андреева А., Попов Л., Шотеков П., Д. Свианаров Влияние на добавянето на Keppra върху серумните концентрации на други противоепилептични средства, Българска неврология, Сеп 2005, том 5, бр 4, 256
27. **Р. Калпачки**, Конова Л., Бочева А., Стоилова Д., Андреева А., Попов Л., Шотеков П. Торатах – клинична ефективност и поносимост при болни с парциална и генерализирана епилепсия – резултати от двегодишно проследяване, Българска неврология, Сеп 2005, том 5, бр 4, 254
28. **Р. Калпачки**, Конова Л., Бочева А., Стоилова Д., Андреева А., Попов Л., Шотеков П. Клиничен опит в лечението на парциална епилепсия с Neurontin, Българска неврология, Сеп 2005, том 5, бр 4, 254

29. Alexiev A., Kaprelian A., Havezova L., Rascheva M., Deleva N., Jordanova P., Shotekov P., Stamenova P., **Kalpachki R.**, Cekov S., Geneva S., Jolova V., Zahariev Z. Levetiracetam adjunctive therapy in refractory partial epilepsy: long-term efficacy and tolerability, *Epilepsia* 2005, Vol 46, Suppl 6, p105
30. Бочева А., Григорова О., **Калпачки Р.**, Ангов Г., Янкова П. Случай на прогресиращ рубеолен паненцефалит, *Българска неврология* Юни 2007, том 7, бр. 3: 33
31. Минкин К., Цеков Х., Каменова А., Найденов Е., Димова П., Божинова В., Колев П., Трайков Л., **Калпачки Р.**, Стоилова Д., Попов Р., Бусарски А., Маринов М., Романски К., Бусарски В. Резултати от хирургичното лечение на редки мозъчни лезии причиняващи фармакорезистентна епилепсия, *Българска неврология* Юни 2007, том 7, бр. 3: 52
32. Панов Й., Калпачки Р. Постоперативна профилактика с Depakine Chrono при болни с мозъчни тумори, *Българска неврология* Юни 2007, том 7, бр. 3: 53
33. Самарджиева Н., Бочева А., **Калпачки Р.**, Конова Л., Калканджиева Р., Савов И., Димитров Н., Първанова А., Донкова К., Стефанова С., Ровелов Л. Алгоритъм за лечение на заболяванията на периферната нервна система във Втора МБАЛ София, *Българска неврология* Май 2011, том 2:115
34. **Калпачки Р.**, Бочева А., Конова Л., Самарджиева Н., Кирилов К. Проучване на познанията за епилепсията сред българските учители и отношението им към децата с епилепсия, *Българска неврология* Май 2011, том 2:98
35. **Калпачки Р.**, Конова Л., Бочева А., Самарджиева Н., Калканджиева Р., Савов И., Димитров Н., Първанова А., Донкова К., Стефанова С., Ровелов Л. Структура на контингента и поведение спрямо болните с епилепсия лекувани във Втора МБАЛ ЕАД София, *Българска неврология* Май 2011, том 2:94
36. Бочева А., **Калпачки Р.**, Конова Л., Самарджиева Н., Калканджиева Р., Савов И., Димитров Н., Първанова А., Донкова К., Ровелов Л., Стефанова С. Алгоритъм на поведение при болните с епилепсия във Втора МБАЛ София, *Българска неврология* Май 2011, том 2:94
37. **Калпачки Р.**, Конова Л., Самарджиева Н., Калканджиева Р., Савов И., Димитров Н., Първанова А., Донкова К., Стефанова С., Ровелов Л., Пандев К. Тромбоза на синус сагиталис супериор - от епилептичен статус с квадриплегия до пълно възстановяване - описание на клиничен случай, *Българска неврология* Май 2011, том 2:85
38. **Калпачки Р.**, Кирилов К. Стигмата «Епилепсия» и отражението ѝ към децата с това заболяване, *Българска неврология* Май 2011, том 2:99
39. Конова Л., **Калпачки Р.**, Самарджиева Н., Калканджиева Р., Савов И., Димитров Н., Първанова А., Донкова К., Стефанова С., Ровелов Л. Алгоритъм за поведение при болни с мозъчен инсулт във Втора МБАЛ София, *Българска неврология* Май 2011, том 2:84
40. Младенова Д., Благоев А., Праматарова Ц., Кънчева К., Мишева Е., Божкова М., Георгиев Г., Рафаилова К., Маркова А., Раев Д., **Калпачки Р.** Пациент със синдром на Гилен-Баре и ексцесивна хипонатриемия - диференциалнодиагностични и терапевтични проблеми, *Българска неврология* Май 2015, том 16, бр 1, 87
41. Кънчева К., Божкова М., Младенова Д., Благоев А., Праматарова Ц., Мишева Е., Георгиев Г., Рафаилова К., Алайков Ц., Раев Д., **Калпачки Р.** Остра възпалителна демиелинизираща полиневропатия като дебют на

неходжкинов лимфом - описание на случай, Българска неврология Май 2015, том 16, бр 1, 87

42. Бочева А., Конова Л., **Калпачки Р.** Мозъчно-съдова болест и подагра - описание на два случая, Българска неврология Май 2015, том 16, бр 1, 76
43. Праматарова Ц., Кънчева К., Мишева Е., Божкова М., Младенова Д., Георгиев Г., Благоев А., Рафаилова К., **Калпачки Р.** Има ли повишен риск от спинален инсулт при болните с болест на Гоше – описание на случай, Българска неврология Май 2015, том 16, бр 1, 78

АНАЛИЗ ПО НАУЧНИ НАПРАВЛЕНИЯ С ПРИНОСИ:

Научно-изследователската ми дейност обхваща следните области:

1. Епилепсия
2. Мозъчни тумори
3. Терапевтично лекарствено мониториране
4. Промоция и превенция на нервните болести
5. Мозъчно-съдова болест

В областта на епилепсията работя от първите години на професионалното си развитие. В хода на диагностично-лечебния процес както в болничната, така и в доболничната помощ придобих немалък опит в работата с болните с това интересно социалнозначимо заболяване. В тясна колаборация с колеги от Клиниката по неврохирургия на Александровска болница в ролята на епилептолог в екипа изследвахме една голяма поредица болни след операция по повод доброкачествени мозъчни лезии - менингеоми, аневризми, артериовенозни малформации и др. В резултат на това оформихме практически алгоритъм за профилактика на епилептични припадъци при тези болни, който с успех се ползва и до днес. (Публикации 2, 5, 6, 13, 14, 18, 20, P2, P5, P9, P12, P13, P31, P32).

Малко по-късно успоредно с навлизането на т.нар. нови антиепилептични медикаменти в света се установи, че принципите на терапевтичното лекарствено мониториране (измерване и контрол на серумните концентрации), приложими за класическите антиконвулсанти не са напълно приложими и при новите. На повишения ми интерес в тази област откликнаха проф. д-р Д. Свинаров и проф. д-р Д. Чавдаров, под чието ръководство изследвах над 800 серумни концентрации на болни с лошо контролирани епилептични пристъпи. В резултат на това оформих "терапевтични граници" на ефективност и поносимост на два от новите антиепилептични препарата - Lamotrigine и Oxcarbazepine - както като монотерапия, така и в комбинация с най-често използваните класически лекарства (Публикации 9, 15, 23, P14, P18, P19, P20, P26).

Контролът на антиепилептичното лечение стана водещ обект на научните ми търсения. На базата на клиничния опит и получените допълнително данни от терапевтичното лекарствено мониториране представих доклад в конкурсната програма на Националната конференция по епилепсия Магнолия, където бях отличен с първа награда и званието "Епилептолог на годината 2003" (Публикация 21, Доклад 1).

С течение на времето по време на срещите ми с много болни с епилепсия усещах неведнъж огромната социална цена, които тези болни заплащат освен обичайното телесно инвалидизиране. Започнах да работя върху социалната и обществена страна на това заболяване и осъществих собствено мащабно проучване - в рамките на 3 години анкетирах над 500 души от цялата страна, 300 от които учители, най-често учителите на моите пациенти. Като свой принос отчитам освен това създаването на уникален специализиран въпросник за познанията на хората за болестта епилепсия и отношението им към децата с това заболяване. (Публикации 24, 25, 26, 27, P34, P38). Представих получените резултати пред Катедрата по превантивна медицина на Факултета по обществено здраве на Медицинския университет в София и станах свободен докторант. Малко по-късно успешно защитих дисертацията за придобиване на научно-образователна степен "Доктор".

През последните 5 години оглавявам последователно едни от най-големите спешни неврологични звена в София и страната - Неврологичното отделение на Втора МБАЛ София и Клиниката по нервни болести на УМБАЛ Света Анна София. Естествено преобладаващата част от времето и пациентите ми са болни с най-тежките и сериозни масови неврологични заболявания - мозъчен инсулт, епилепсия, световъртеж и гръбначно-мозъчни заболявания. Ежедневно контактувам с личните лекари и съвсем естествено станах асистент в Катедрата по Обща медицина на Медицинския университет в София. Това помогна да създам няколко монографии и пособия, ориентирани към промоция на здравни проблеми и представяне на решения в помощ на общопрактикуващите лекари (Монографии/Учебници 2, 3, 4, 5).

Не на последно място заедно с водените от мен екипи лекувахме и описахме редица интересни заплетени медицински казуси от различни области на неврологията (Публикации 17, 22, P37, P40, P41, P42, P43). Един от тях е уникален за България и беше класиран на първо място в конкурсната програма на Десетия юбилеен национален конгрес по неврология (Публикация P30)

Създадохме и внедрихме под мое ръководство собствени алгоритми за поведение при най-честите неврологични заболявания (Публикации P33, P36, P39).