

ФИЗИКАЛНА МЕДИЦИНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ

ГОДИНА XVII
ISSN – 1312-0417

ЗДРАВЕ

БРОЙ 3-4/2018

PHYSICAL MEDICINE REHABILITATION HEALTH Vol 17 №3-4/2018

OFFICIAL JOURNAL OF

**ASSOCIATION OF PHYSICAL
MEDICINE & REHABILITATION**

MEMBER OF



ESPRM

European Society of
Physical & Rehabilitation Medicine

PRM SECTION AND BOARD OF

**EUROPEAN UNION OF
MEDICAL SPECIALISTS**



**ОФИЦИАЛНО ИЗДАНИЕ НА
АСОЦИАЦИЯ ПО ФИЗИКАЛНА МЕДИЦИНА И РЕХАБИЛИТАЦИЯ**

ФИЗИКАЛНА МЕДИЦИНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ ЗДРАВЕ

ISSN: 1312-0417

БРОЙ 3 - 4/2018

ГОДИНА XVII

PHYSICAL MEDICINE REHABILITATION HEALTH



www.bgsprm.com

ГЛАВЕН РЕДАКТОР:

проф. д-р Елена ИЛИЕВА

ЗАМ. ГЛАВЕН РЕДАКТОР:

доц. д-р Любина ВЕСЕЛИНОВА

РЕДАКЦИОНЕН СЪВЕТ:

доц. д-р Асен АЛЕКСИЕВ

доц. д-р Иван ЧАВДАРОВ

доц. д-р Илия ТОДОРОВ

Секретар:

д-р Цветелина КЪНЕВА, дм

РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ:

Почетни членове:

проф. д-р Димитър КОСТАДИНОВ

Членове:

д-р Татяна АНГЕЛОВА, дм

проф. д-р Явор ВЪЖАРОВ

проф. д-р Георги ГЕОРГИЕВ

доц. д-р Антоанета ГРОЗЕВА

доц. д-р Красимира КАЗАЛЪКОВА

доц. д-р Живко КОЛЕВ

проф. д-р Ивет КОЛЕВА

доц. д-р Мая КРЪСТАНОВА

доц. д-р Христина МИЛАНОВА

проф. д-р Йоаннис ПАПАТАНАСИУ

доц. д-р Искра ТАКЕВА

проф. д-р Тройчо ТРОЕВ

проф. д-р Николай ГАБРОВСКИ

проф. д-р Андрей ЙОТОВ

проф. д-р Пламен КИНОВ

проф. д-р Борислав КИТОВ

проф. д-р Златимир КОЛАРОВ

акад. Иван МИЛАНОВ

проф. д-р Иво ПЕТРОВ

проф. д-р Румен СТОИЛОВ

EDITOR in CHIEF:

Prof. Elena ILIEVA

ASSOC. EDITOR:

Assoc. Prof. Lyubina VESSELINOVA

EDITORIAL COUNCIL:

Assoc. Prof. Assen ALEKSIEV

Assoc. Prof. Ivan CHAVDAROV

Assoc. Prof. Ilia TODOROV

Secretary:

Dr Tzvetelina KANEVA, PhD

EDITORIAL BOARD:

Emeritus Members:

Prof. Dimitar KOSTADINOV

Members:

Dr Tatyana ANGELOVA, PhD

Prof. Yavor VAJAROV

Prof. Georgi GEORGIEV

Assoc. Prof. Antoaneta GROZEVA

Assoc. Prof. Krasimira KAZALAKOVA

Assoc. Prof. Zhivko KOLEV

Prof. Ivet KOLEVA

Assoc. Prof. Maia KRASTANOVA

Assoc. Prof. Hristina MILANOVA

Prof. Joannis PAPATANASIU

Assoc. Prof. Iskra TAKEVA

Prof. Troycho TROEV

Prof. Nikolai GABROVSKI

Prof. Andrey IOTOV

Prof. Plamen KINOV

Prof. Borislav KITOV

Prof. Zlatimir KOLAROV

Prof. Ivan MILANOV

Prof. Ivo PETROV

Prof. Rumen STOILOV

Prof. Nicolas CHRISTODOULOU – President of ESPRM

Prof. Alain DELARQUE – Past President of ESPRM

Prof. Franco FRANCIIGNONI - Honorary consulting Editor of European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine

Prof. Alessandro GUISTINI – Ex-president of ESPRM

Prof. Crt MARINCEK – Chief editor of International Journal of Rehabilitation Research

Prof. Xanti MICHAIL – Past president of European Academy and ESPRM

Prof. Stefano NEGRINI – Chief Editor of European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine

Prof. Mauro ZAMPOLINI – President of PRM Section to UEMS

АДРЕС:

www.bgsprm.com; e-mail: elena_md@yahoo.com

София, 1618 пощенска кутия 103

Банкова сметка – ЮРОБАНК И ЕФДЖИ, клон-1 София,

IBAN: BG85BPBI79401046711201; BIC: BPBIBGSF

Печат: ПРИМА ПРИНТ ЕООД, СОФИЯ

СЪДЪРЖАНИЕ

Година XVII, Брой 3 - 4/ 2018 г.

ОБЗОРНИ СТАТИИ

ПРИДОБИТА В ОТДЕЛЕНИЯТА
ЗА ИНТЕНЗИВНО ЛЕЧЕНИЕ
МУСКУЛНА СЛАБОСТ: НАСОКИ В
ДИАГНОСТИКАТА И ЛЕЧЕНИЕТО

И. Такева

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

ОЦЕНКА НА ЕФЕКТИВНОСТТА
НА КИНЕЗИТЕРАПЕВТИЧНА
ПРОГРАМА ЧРЕЗ БОЛЕСТО-
СПЕЦИФИЧНИ ИНДЕКСИ ПРИ
ПАЦИЕНТИ С АНКИЛОЗИРАЩ
СПОНДИЛИТ

М. Георгиева, Т. Троев

ЗА ПРАКТИКАТА

ПРЕДСТАВЯНЕ НА КЛИНИЧЕН
СЛУЧАЙ НА ДЕТЕ С МЕТАФИЗАРНА
ДИСПЛАЗИЯ

М. Кръстанова, П. Цветкова

ЕФЕКТИВНОСТ НА РЕПЕТИТИВНАТА
ТРАНСКРАНИАЛНА МАГНИТНА
СТИМУЛАЦИЯ (РТМС) ПРИ ЛЕЧЕНИЕ
НА ЗАВИСИМИ ПАЦИЕНТИ,
КОМОРБИДНИ С ДЕПРЕСИВНИ И
ТРЕВОЖНИ РАЗСТРОЙСТВА

Д. Василев, Ст. Божинов, Пл. Божинов

ИНФОРМАЦИОНЕН ДНЕВНИК

IN MEMORIAM – НАПУСНА НИ
доц. д-р ГЕОРГИ ГЕЧЕВ

ЮБИЛЕЙ –
Проф. ДИМИТЪР КОСТАДИНОВ НА 95

ИЗИСКВАНИЯ КЪМ АВТОРИТЕ ЗА
ПРЕДСТАВЯНЕ НА МАТЕРИАЛИ ЗА
ОТПЕЧАТВАНЕ

CONTENT

2018, VOLUME 17, ISSUE 3 - 4

REVIEWS

- 5 INTENSIVE CARE UNIT - ACQUIRED
WEAKNESS: GUIDELINES
IN DIAGNOSTICS AND
TREATMENT

I. Takeva

ORIGINAL ARTICLES

- 13 ASSESSMENT OF THE
EFFECTIVENESS OF A
KINESITHERAPEUTIC PROGRAM
THROUGH THE DISEASE SPECIFIC
INDEXES OF PATIENTS WITH
ANKYLOSING SPONDYLITE

M. Georgieva, T. Troev

IN TERMS OF PRACTICE

- 19 REPORT OF A CLINICAL CASE
OF A CHILD WITH METAPHYSEAL
DYSPLASIA

M. Krastanova, P. Tsvetkova

- 24 TRANSCRANIAL MAGNETIC
STIMULATION FOR THE
TREATMENT OF PATIENTS
WITH ABUSE AND COMORBID
DEPRESSION AND ANXIETY
DISORDERS

D. Vasilev, S. Bozhinov, P. Bozhinov

INFORMATION JOURNAL

- 34 IN MEMORIAM –
ASS. PROF. GEORGI GECHEV
HAS PASSED AWAY

- 36 ANNIVERSARY -
Prof. DIMITAR KOSTADINOV AT 95

- 38 REQUIREMENTS TO THE AUTHORS
FOR SUBMITTING MATERIALS FOR
PUBLISHING
-

**ПРИДОБИТА В ОТДЕЛЕНИЯТА ЗА ИНТЕНЗИВНО ЛЕЧЕНИЕ
МУСКУЛНА СЛАБОСТ: НАСОКИ В ДИАГНОСТИКАТА И ЛЕЧЕНИЕТО**

И. Такева

*Медицински факултет, Софийски университет „Св. Климент Охридски“
Университетска болница „Лозенец“, София*

РЕЗЮМЕ

Синдромът на придобитата в отделенията за интензивно лечение (ОИЛ) мускулна слабост (Intensive Care Unit Acquired Weakness – ICU-AW) е едно от най-честите усложнения във връзка с продължителното залежаване. Нервно-мускулните увреждания се развиват много бързо по време на остро заболяване, особено при пациенти, подложени на механична вентилация.

Патофизиологията на ICU-AW е многофакторна. Идентифицирането на болните в риск и ранната превенция представляват предизвикателство. В клиничната практика за диагностика и определяне тежестта на респираторните и мускулно-скелетни последици се използва физикален преглед със стандартизирани тестове. Стратегиите за превенция и управление на ICU-AW включват специфични физиотерапевтични интервенции: ранна мобилизация, трениране на инспираторните мускули, нервно-мускулна електрическа стимулация и велоергометрия в леглото.

***Заключение:** Загубата на мускулна маса и мускулна сила значително затруднява възстановяването на пациенти след тежки заболявания. Мултидисциплинарният екипен подход е от първостепенно значение за успешното включване на ранната рехабилитация в рутинна практика в ОИЛ.*

***Ключови думи:** мускулна слабост, механична вентилация, продължително залежаване, ранна рехабилитация*

**INTENSIVE CARE UNIT - ACQUIRED WEAKNESS: GUIDELINES
IN DIAGNOSTICS AND TREATMENT**

I. Takeva

Faculty of Medicine, Sofia University St. Kliment Ohridski Lozenets Hospital, Sofia

ABSTRACT

The syndrome of Intensive Care Unit Acquired Weakness (ICU-AW) is one of the most common complications associated with prolonged confinement to bed. Neuromuscular disabilities develop rapidly during critical illness, especially in patients who have been mechanically ventilated for prolonged periods of time.

The pathophysiology of ICU-AW is multifactorial. Identifying patients at risk and early prevention of ICU-AW are a challenge. In clinical practice, the physical examination for diagnosis and determining the severity of respiratory and musculoskeletal consequences uses standardized tests. Strategies to prevent and manage ICU-AW include specific physical rehabilitation interventions: early mobilization, inspiratory muscle training, electrical muscle stimulation and in-bed cycle ergometry.

***Conclusion:** Loss of muscle mass and muscle strength significantly hampers the recovery of patients after critical illness. A multidisciplinary team approach is of paramount importance for the successful integration of early rehabilitation into ICU routine practice.*

***Key words:** early mobilization, mechanical ventilation, prolonged confinement to bed, weakness*

ОЦЕНКА НА ЕФЕКТИВНОСТТА НА КИНЕЗИТЕРАПЕВТИЧНА ПРОГРАМА ЧРЕЗ БОЛЕСТО-СПЕЦИФИЧНИ ИНДЕКСИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С АНКИЛОЗИРАЩ СПОНДИЛИТ

М. Георгиева, Т. Троев

ВМА – София, Клиника „Физикална и рехабилитационна медицина“

РЕЗЮМЕ

Assessment of SpondyloArthritis international Society (ASAS) и European League Against Rheumatism (EULAR) определят рехабилитацията при анкилозиращ спондилит като „крайъгълен камък“ в нефармакологичното лечение на заболяването. Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index (BASMI), Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI), Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI) и Bath Ankylosing Spondylitis Patient Global Score (BAS-G) са утвърдени болесто-специфични индекси за определяне и мониториране на мобилността, болестната активност, функционалното състояние и обща оценка на благополучието при пациенти с анкилозиращ спондилит.

Целта на проучването е да се оцени ефективността на 10-дневна рехабилитационна програма чрез BASMI, BASDAI, BASFI и BAS-G при 41 болни с анкилозиращ спондилит, проследени преди, непосредствено след курса и 4 месеца по-късно. За статистически анализ на данните е използван специализиран пакет STATISTICA.

Резултати: Средните стойности на BASMI и компонентите му се променят значимо непосредствено след рехабилитационния курс. Късните данни дават тенденция към възстановяване без сигнификатна разлика с базовите стойности, с изключение на интермалеоларната дистанция, която остава значимо нараснала в последните измервания. В BASDAI, BASFI и BAS-G ранното значимо подобрене се запазва в последните измервания, които остават сигнификантно различни с началните стойности.

Заклучение: Кинезитерапевтичната програма значимо подобрява мобилността, активността на заболяването, функционалния статус и глобалната оценка на благополучието на пациенти с анкилозиращ спондилит, което определя мястото на рехабилитацията сред основните терапевтични стратегии при анкилозиращ спондилит.

Ключови думи: анкилозиращ спондилит, кинезитерапия, болесто-специфични индекси

ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF A KINESITHERAPEUTIC PROGRAM THROUGH THE DISEASE SPECIFIC INDEXES OF PATIENTS WITH ANKYLOZING SPONDYLITE

M. Georgieva, T. Troev

MMA - Sofia. Clinic "Physical and Rehabilitation Medicine"

ABSTRACT

The Assessment of the SpondyloArthritis International Society (ASAS) and the European League Against Rheumatism (EULAR) defines rehabilitation in ankylosing spondylitis as a "cornerstone" in the non-pharmacological treatment of the disease. Bath Ankylosing Spondylitis Metabolic Index (BASMI), Bath Ankylosing Spondylitis Disease Function Index (BASDAI), Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI) and Bath Ankylosing Spondylitis Patient Global Score (BAS-G) are well-established disease-specific indices for detection and monitoring of mobility, disease activity, functional status and

overall assessment of the well-being in patients with ankylosing spondylitis.

***The aim** of the study was to evaluate the effectiveness of a 10-day rehabilitation program through BASMI, BASDAI, BASFI and BAS-G in 41 patients with ankylosing spondylitis traced before, immediately after the course and 4 months later. A specialized STATISTICAL package is used for statistical analysis of the data.*

***Results:** The mean values of BASMI and its components change significantly shortly after the rehabilitation course. Late data shows a tendency to recovery without significant difference from the baseline except for the intermaleolar distance, which remains significantly increased in recent measurements. In BASDAI, BASFI and BAS-G, early significant improvement is retained in recent measurements, which remain significantly different from the baseline.*

***Conclusion:** The kinesitherapeutic program significantly improves mobility, disease activity, functional status, and global assessment of the well-being of patients with ankylosing spondylitis, which places rehabilitation among the main therapeutic strategies for ankylosing spondylitis.*

***Key words:** ankylosing spondylitis, kinesitherapy, disease-specific indices*

ПРЕДСТАВЯНЕ НА КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ НА ДЕТЕ С МЕТАФИЗАРНА ДИСПАЗИЯ

М. Кръстанова, П. Цветкова

*Катедра „Физикална медицина, рехабилитация, ерготерапия и спорт“ при МУ – Плевен
Клиника по физикална терапия и рехабилитационна медицина при УМБАЛ „Д-р Георги
Странски“ – Плевен*

РЕЗЮМЕ

Метафизарната дисплазия, позната като болест на Pyle и синдром на Bakwin-Krida, представлява наследствено автозомно-рецесивно заболяване, засягащо предимно костната система.

Счита се, че мутации в SFRP4 гена предотвратяват производството на функционален SFRP4 протеин и се явяват причина за метафизарната дисплазия. Промененият синтез на SFRP4 води до нарушаване на нормалното развитие на костите и ремоделирането им и изменения в зъбния статус.

Терапията включва рехабилитационни мероприятия и ортопедично лечение при настъпване на усложнения от типа на фрактури на тръбестите кости.

В нашето съобщение представяме дете на 4 години с дисплазия на метафизите на долни крайници. Като заключение можем да обобщим, че познаването на редките заболявания осигурява ранна диагностика и правилно лечение.

Ключови думи: *метафизарна дисплазия; болест на Pyle; метафизарна дисплазия тип Pyle*

REPORT OF A CLINICAL CASE OF A CHILD WITH METAPHYSEAL DYSPLASIA

M. Kraštanova, P. Tsvetkova

Department of Physical Medicine, Rehabilitation, Ergotherapy and Sport at the Medical University of Pleven

Clinic of Physical Therapy and Rehabilitation Medicine with the University Multiprofile Hospital for Active Treatment “Dr. Georgi Stransky” Pleven

ABSTRACT

Metaphyseal dysplasia (Pyle type, Bakwin-Krida syndrome) is a rare autosomal recessive disease that primarily affects metaphyses.

Pyle’s disease is inherited in an autosomal recessive pattern, which means both copies of the SFRP4 gene in each cell have mutations. Mutations in the SFRP4 gene prevent the production of functional SFRP4 protein and cause metaphyseal dysplasia. The altered synthesis of SFRP4 leads to distortion of normal bone development and dental status.

Treatment may include rehabilitation and management of resulting bone fractures and other orthopaedic concerns.

As an example case, we report a 4 year old boy with Pyle’s disease.

In conclusion, we can summarize that knowledge of rare diseases provides early diagnosis and proper treatment.

Key words: *Metaphyseal dysplasia; Pyle's disease; Metaphyseal dysplasia Pyle type*

**ЕФЕКТИВНОСТ НА РЕПЕТИТИВНАТА ТРАНСКРАНИАЛНА МАГНИТНА
СТИМУЛАЦИЯ (рТМС) ПРИ ЛЕЧЕНИЕ НА ЗАВИСИМИ ПАЦИЕНТИ,
КОМОРБИДНИ С ДЕПРЕСИВНИ И ТРЕВОЖНИ РАЗСТРОЙСТВА**

*Д. Василев, Ст. Божинев *, Пл. Божинев **

Медицински център „Терапия 2007“

**Медицински университет – Плевен*

РЕЗЮМЕ

Въведение: Съществен проблем при лечение на разстройствата, свързани с употребата на психоактивни вещества (ПАВ), е овладяването на често съпътстващите зависимостта (коморбидни) психични заболявания. Около 40–60% от хората със злоупотреба/зависимост имат някаква форма на психиатрична коморбидност. 20% от пациентите с афективно разстройство и 15% от пациентите с тревожно разстройство имат анамнеза за употреба на ПАВ. рТМС е терапевтичен метод, одобрен от FDA през 2009 г., за лечение на депресия и тревожни разстройства. Относително нов подход в клиничната практика, набиращ популярност при успешното лечение на зависими пациенти.

Цел: Клинична оценка на терапевтичния ефект на рТМС при комплексно лечение на зависими пациенти, коморбидни с депресивни и тревожни разстройства.

Материали и методи: Наблюдавахме проспективно 9 пациенти на МЦ „Терапия 2007“. Критериите за включване: изразени симптоми на депресия и/или тревожност, наличие на злоупотреба или зависимост към вредни вещества и липса на задоволително подобрение спрямо лечение с конвенционалните медикаменти. Пациентите са разделени на четири групи според вида злоупотреба: 3 с алкохол, 2 със стимуланти, 2 с бензодиазепини и 2 зависими към хероин (на лечение с метадон). При всеки пациент са извършени поне 10 рТМС сесии. За клиничната оценка на ефекта използвахме самооценъчните скали на Бек за депресия и за тревожност на Спилбъргър. Обективни данни за наличието на редовно използване на вредни вещества – тестване на урина. Описанията на депресията и тревожността – преди и две седмици след последната сесия на рТМС.

Резултати: При всички пациенти – значително намаляване на симптомите на депресия или тревожност. След 10 сесии на рТМС не се отчете повторно използване на вредни вещества при никой от пациентите с алкохол, хероин или стимуланти. При пациентите със злоупотреба с бензодиазепини е намалена дозата и ограничена ежедневната им употреба.

Изводи: рТМС позволява използването на стандартните лекарства за лечение на депресия и тревожност в по-ниски дози или дори да ги изключим от лечението на по-късен етап. рТМС потенцира ефектите на антидепресанти и анксиолитици при депресия и тревожни разстройства. Сама по себе си рТМС, използвана като монотерапия, има подчертан анксиолитичен и антидепресивен ефект и може да бъде добра алтернатива на медикаментозното лечение и ефективна част от комплексния терапевтичен подход.

TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION FOR THE TREATMENT OF PATIENTS WITH ABUSE AND COMORBID DEPRESSION AND ANXIETY DISORDERS.

D. Vasilev, S. Bozhinov, P. Bozhinov**

*Terapia 2007 MC, Varna;
Medical University of Pleven**

ABSTRACT

Introduction: *A major problem in the treatment of substance-use disorders (SUDs) is managing to handle the accompanying (comorbid) psychiatric conditions. In the process of diagnosis and treatment of comorbid depression and anxiety, it is important to assess whether they appear prior to the abuse presumably causing it, or secondarily, as a result of problematic (harmful) substance use. It is widely proven that 40 – 60% of people with SUDs have some form of psychiatric comorbidity. 20% of patients with an affective disorder and 15% of patients with an anxiety disorder have a history of harmful substance use. According to empirical data collected by “Terapia 2007” MC Varna, 35-40% of heroin-abuse patients are comorbid with depression and anxiety. rTMS is a therapeutic method approved by the FDA in 2009 for the treatment of depression and anxiety disorders. Despite being a relatively new approach in the clinical practice, rTMS gains popularity in the successful treatment of patients with psycho-active substance, alcohol, drug and benzodiazepine abuse.*

AIM: *Clinical evaluation of the therapeutic effect of repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS) in the complex treatment of patients with substance-use disorders and comorbid depression and anxiety disorders.*

Materials And Methods: *We have prospectively followed 9 patients who visited Terapia 2007 MC, Varna. The inclusion criteria for this study were: clear manifestation of depression or anxiety symptoms, existence of harmful substance abuse and lack of satisfactory improvement from conventional drug medication. The patients were divided into four groups according to the type of their abuse: 3 with alcohol, 2 with stimulants, 2 with benzodiazepine and 2 with heroin abuse. In each patient we performed at least 10 rTMS sessions. In 7 of the patients we performed low-frequency stimulation in the left dorsolateral prefrontal cortex. In the other 2 patients we performed combined rTMS protocol – low-frequency to the left DLPFC and high-frequency stimulation to the right. For the clinical assessment of the effect of rTMS, we used Beck’s Depression Inventory, State-Trait Anxiety Inventory of Spielberger, objective data for the presence of persisting harmful substance use, such as urine testing, as well as a subjective opinion from the patient himself. The depression and anxiety inventories were performed before the first rTMS session and the control tests were performed two weeks after the last session of rTMS.*

Results: *In all patients there was significant reduction of the depression or anxiety symptoms reported. After 10 sessions of rTMS there was no repeated harmful substance use detected in any of the patients with alcohol or heroin abuse. In the other 4 patients with benzodiazepine and stimulant abuse, we managed to lower the dose of the abusive substance and limit its daily use by the patient. In 4 patients the supporting antidepressant and anxiolytic therapy was gradually suspended. In 1 patient the AD was limited to only when needed. In the other 4 patients we continued using AD and SSRIs in reduced dosage. In 5 of the patients we continued the treatment with one rTMS session per week. In 2 patients we performed one rTMS every two weeks and in 2 patients the supporting rTMS therapy was stopped and is performed only when necessary.*

Conclusions: *rTMS can be a good alternative to drug medication in patients with abuse and comorbid depression and anxiety. By using rTMS we have discovered that it allows us to use the standard drugs for treating depression and anxiety in lower doses or even excluding them from the treatment at*

later stage. That emphatically proves that rTMS potentiates the effects of antidepressants and anxiolytics in depression and anxiety disorders. rTMS used as a monotherapy has a pronounced anxiolytic and antidepressive effect. Using a complex therapeutic approach allows for the rapid and long-lasting improvement of depression and anxiety symptoms.
