

ИРАС ВхНМББ/13.04.2016

РЕЦЕНЗИЯ

от проф. д-р Зоя Кирилова Горанова, ДН
Катедра Теория и методика на кинезитерапията, НСА „Васил Левски“

ОТНОСНО: Дисертационен труд на докторантката Данче Василева,
представен за официална защита за присъждане на образователната
и научната степен „Доктор“, по научната специалност „Теория и методика
на физическото възпитание и спортната тренировка (вкл. методика на
лечебната физкултура), професионално направление 7.4. Обществено
здраве, към катедра „Кинезитерапия и рехабилитация“, НСА, София.
на тема:

"ПРОУЧВАНЕ ВЪРХУ ВЪЗМОЖНОСТИТЕ НА КИНЕЗИТЕРАПИЯТА ЗА ТЕРАПЕВТИЧНО ПОВЛИЯВАНЕ ПРИ БОЛНИ С МОЗЪЧЕН ИНСУЛТ В ХРОНИЧЕН ПЕРИОД"

Научен ръководител: доц. Даниела Любенова, доктор

ТЕМАТА е актуална, перманентна и значима за кинезитерапевтичната практика
като един от основните терапевтичните подходи при лечението на мозъчния инсулт.

Двигателната отпадна функция при болни с мозъчен инсулт е резултат от
сериозен патологичен процес, персистиращ в пациентите продължително време с
неясна прогноза. Това състояние е сериозно предизвикателство към
професионалистите, занимаващи се с тази патология, при която основно място в
лечение ѝ заема кинезитерапията. Този контингент пациенти са огромен медико-
социален проблем.

Редица научни изследвания доказват, че пациентите с мозъчен инсулт
лекувани консервативно със средствата на кинезитерапията, се повлиява тяхната
независимост и самообслужване.

Прилагането на целенасочено лечение със специализирана кинезитерапия се явява безспорно лечебно средство за подобряване на здравния статус и свързаните с него промени в самообслужването и независимостта при болни с мозъчен инсулт.

Избраната тема за дисертация е изключително важна и актуална, която се явява уникална за профилактичната и лечебната практика както за благосъстоянието на индивида, така и за подобряване качеството на живота му.

СТРУКТУРА НА НАУЧНИЯ ТРУД

Дисертационният труд е структуриран според изискванията за изработването на такова научно изследване.

Представеният докторски труд в общ обем от 161 страници е структуриран в две основни глави със следните раздела: използвани съкращения (1 страница), въведение (1 страница), литературен обзор, включващ работна хипотеза (32 страници); цел и задачи на проучването (1 страница), организация, контингент и методи на проучването (10 страници), методика на проучването (25 страници), анализ и обсъждане на резултатите (33 страници), изводи от проведените научни изследвания (2 страници), заключение (2 страници) приноси на дисертационния труд (2 страници), списък публикации (2 страници), библиография с 229 заглавия (38 от които на кирилица и 191 на латиница) и 6 приложения. Онагледяването включва 14 таблици и 13 фигури.

Във **въведението** се представя актуалността и значимостта на проблема. Докторантката подчертава ролята на кинезитерапията в комплексното лечение на мозъчния инсулт, както и да се изработи специализирана и научно обоснована методика по кинезитерапия за този контингент в хроничния стадий.

ПЪРВА ЧАСТ. ЛИТЕРАТУРЕН ОБЗОР

Изложението на литературния обзор показва много доброто познаване на общата, новата и специализираната достъпна информация за специфичните особености на пациентите с мозъчен инсулт с акцент върху хроничния период.

В първия раздел на литературния обзор се анализират причините за социалната значимост на мозъчния инсулт.

Във втория раздел се обсъждат рисковите фактори, участващи за формирането на мозъчния инсулт.

В третия раздел на литературния обзор се дискутират и анализират определения, етиологията и клиничната картина на исхемичния мозъчен инсулт в светлината на съвременните достижения в областта на неврологията.

В четвъртия раздел се анализира медикаментозното лечение със специфични лекарствени препарати, регулиращи патологичните отклонения на организма. Специално внимание е отредено на кинезитерапията, която се явява основен метод за възстановяване на двигателния дефицит на пациентите с мозъчен инсулт. Авторката е направила системен анализ на методите и средствата на двигателното лечение, чрез което се постигат възможностите за самообслужване и независимост при мозъчен инсулт.

В края на литературния обзор е представена концепцията за работната хипотеза и за изработването на специализираната кинезитерапевтична методика при болни с мозъчен инсулт в хроничния период. Това е резултат от задълбоченото теоретично проучване и собствения кинезитерапевтичен опит на докторантката.

ВТОРА ЧАСТ. СОБСТВЕНИ ПРОУЧВАНИЯ

Целта и задачите в докторския труд са дефинирани адекватно и компетентно. Задачите на изследването са свързани точно с разглеждания проблем.

Научният експеримент е проведен за период от 3 години (2012-2015 г.). в кабинет по кинезитерапия във Факултета за медицински науки при Университет „Гоце Делчев“ - гр. Шип, Р Македония и в Специализирана болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация – Панчарево ЕООД, София. Изследвани са 67 пациента с мозъчен инсулт в хроничния период, които са разпределени в две групи – експериментална (ЕГ) и контролна (КГ). Контингентът в двете групи е сходен по пол, възраст и хомолатерален двигателен дефицит, което позволява правилното статистическо сравняване на резултатите.

Всички болни, включени в експеримента, са лекувани с антитромбични и антихистаминови лекарства.

Експерименталната група включва 56 болни, на които е прилагана специализирана кинезитерапевтична методика в продължение на 10 дни, а след това продължават да изпълняват в домашни условия същата, но адаптирана програма от упражнения за период от 1 месец. Контролната група включва 11 болни, лекувани по

рутинния начин със стандартна кинезитерапевтична методика само в рамките на 10 дни.

Докторантката прецизно представя методиката на изследването, като са подбрани оптимален брой информативни тестове за оценката на положителните промени след провеждането на кинезитерапевтичната програма при контингента от изследвани лица. Данните са отчитани коректно в периода на изследването.

Специализираната кинезитерапевтична методика е подробно и точно описана, както и спецификата на нейното прилагане. Прецизирани са всички средства, методи и характеристики, както и терапевтичните аспекти на специфичните упражнения. Поставен е аналитичен акцент върху индивидуалния двигателния дефицит въз основа на функционалните възможности на пациентите за постигане на пълноценно самообслужване и независимост. Тази част от дисертационния труд има научно-приложен характер. Изборът на терапевтична стратегия със специализирана двигателна терапия съобразена според функционалните възможности и специфичните реакции спрямо симптоматиката. Това доказва, че докторантката отлично владее методологията на кинезитерапията и специфичните характеристики на изследвания проблем.

Много важно и ценно е, че контролираното терапевтичното въздействие при експерименталната група е продължило в домашни условия с адаптирана програма. Това е научнообосновано доказателство, че е необходимо продължително двигателно лечение при този контингент, което се игнорира от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК).

РЕЗУЛТАТИ И АНАЛИЗ

Данните от проследените показатели са обработени с необходимите математико-статистически методи и са представени в 10 таблици и в 10 диаграми.

Прави впечатление задълбоченият анализ на резултатите и статистическата обработка на данните. Тази глава е най-съществената част от настоящата работа. Докторантката прецизира и анализира внимателно всеки един от изследваните показатели и доказва, че експериментираната специализирана кинезитерапевтична методика има безспорен ефект.

На базата на получените резултати от изследването се констатира, че приложената авторска методика по кинезитерапия при ЕГ има много добър терапевтичен ефект отколкото рутинната стандартна методика при КГ. Това я прави

приложима за клиничната практика, като една по-добра алтернативна стратегия от стандартната по клинична пътека на НЗОК. Може да се отбележи, че изработената специализираната кинезитерапевтична методика е един от съществените приноси на докторантския труд. Разностранното проучване на проблема позволява да се приложи в практиката алтернативна кинезитерапевтична методика за пациентите с хомолатерален двигателен дефицит при мозъчен инсулт в хроничния период, за да се осигури максимално самообслужване, както и мотивация за постигане на независим качествен живот.

ИЗВОДИ

След анализа на резултатите се изведени 5 извода. Всеки един от тях представя същността и уникалността на научното изследване. Те отразяват конкретно етапите на изследването, статистическите резултати и динамиката на постиженията. Така формулирани изводите отразяват хипотезата, целта, задачите и резултатите на настоящия труд, изследващ детайлно въздействието на специализираната кинезитерапевтична методика за лечението на двигателния дефицит при мозъчен инсулт в хроничния период.

Изводите дефинират основните тенденции за изработването на кинезитерапевтичната авторска методика, включваща специализирани упражнения комбинирани според индивидуалните функционални възможности на пациентите за продължително лечение, чрез които се постигат трайни резултати при пациенти с исхемичен мозъчен инсулт в хроничния период.

В **заключението** на докторския труд кратко и точно се представя същността на изследваната специализирана кинезитерапевтична методика, която може да бъде препоръчана като важна част от комплексната рехабилитация за подобряване качеството на живота на лица с хомолатерален двигателен дефицит след прекаран исхемичен инсулт в хроничния период.

ПРИНОСИ

В последния раздел на дисертационния труд са формулирани приносите на научното изследване. Те потвърждават оригиналността на рецензирания докторски труд. Считаю, че внедряването на специализираната кинезитерапевтична авторска

методика при лица с хомолатерален двигателен дефицит, претърпели мозъчен инсулт, ще бъде положително както с оглед на рехабилитационната практика, така и за лонгитудиналното двигателно лечение в противовес на клиничната пътека на НЗОК, определяща нерентабилна редуцирана рехабилитация.

От представената докторска теза могат да се изведат следните **ПРИНОСИ**:

- **Направен е обстоен критичен анализ на оптимален брой литературни източници по изследвания проблем.**
- **Систематизираният литературният обзор има теоретико-приложен принос, който дава възможност на специалистите да оптимизират кинезитерапевтичния подход при изработването на индивидуални програми за лечение на пациенти с хомолатерален двигателен дефицит при болни с исхемичен мозъчен инсулт в хроничния период.**
- **Създадена е и е апробирана специализирана кинезитерапевтична методика, съобразена с принципите на двигателно обучение и невростимулиращата терапия. Проучено е комплексното ѝ въздействие върху разнообразната клинична симптоматика при изследвания контингент.**
- **Проследено е въздействието на кинезитерапията върху ортостатичната реактивност на изследваните лица.**
- **Създадена е програма от упражнения за изпълняване в домашни условия, осигуряваща лонгитудинална двигателна рехабилитация, която се изключва от клиничните пътеки на НЗОК.**
- **Потвърдено е, че възстановяването на изследваните пациенти се определя от тежестта на засягане и е независимо от възрастта, пола, локализацията и давността на заболяването.**
- **Потвърдено е, че двигателната терапия не трябва да е поддържаща, а да е градивна и усъвършенстваща за постигане на независимост за качествен живот.**

Всичко гореизложено е с висока оценка за научно-изследователската работа, извършена от докторанта. Има и критични бележки, които са:

1. Може още да се добави онагледителен материал, който е необходим за по-доброто възприемане на текстовата част в литературния обзор и в описанието на собствената методика.
2. Допуснати са технически грешки в текста.

Тези направени забележки не се вземат под внимание върху оценката на научния труд.

Изключително достойно е, че Данче Василева е посветила своите научни интереси в областта на такава тежка патология, която изисква огромни усилия за извършване на експерименталната работа. Много малко на брой са дисертационните трудове по кинезитерапия в неврологията. От направената справка за периода 1990-2016 г. се констатира, че има защитени дисертации свързани с въздействието на кинезитерапията за възстановяването на пациенти с мозъчен инсулт само 3 на брой, а за пациенти с мултиплена склероза само 2 на брой. На фона на тази бедна статистика този дисертационен труд при, включително приносите му, заслужава адмирации.

В дисертационния труд и в **автореферата** докторантката е приложила списък с **публикации по темата на дисертационния труд** - общо 5 (първи автор), в научни издания (сборници на научни форуми), които покриват 5-те съобщения на специализирани форуми с международен статут. За участието ѝ в Първия национален конгрес на Асоциацията по ноевросонография и мозъчна хемодинамика (публикация № 4) е удостоена с **Първа награда за млад учен**. Броят на научните публикации е достатъчен за приемане на докторския труд, рецензиране и стартиране на официалната защита.

Документите приложени към дисертационния труд са окомплектовани според изискванията на Закона за развитието на академичния състав в Република България и Правилника за прилагането му на Национална спортна академия „Васил Левски“.

В ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Считам, че представеният докторски труд за официална защита от Данче Василева на тема: "ПРОУЧВАНЕ ВЪРХУ ВЪЗМОЖНОСТИТЕ НА КИНЕЗИТЕРАПИЯТА ЗА ТЕРАПЕВТИЧНО ПОВЛИЯВАНЕ ПРИ БОЛНИ С МОЗЪЧЕН ИНСУЛТ В ХРОНИЧЕН ПЕРИОД", има безспорни научни теоретични и практически приноси. Препоръчвам на уважаемите членове на Научното жури да гласуват с *положителен вот* за присъждане на образователната и научната степен „Доктор“ по научната специалност „Теория и методика на физическото възпитание и спортната тренировка (вкл. методика на лечебната физкултура), професионално направление 7.4. Обществено здраве, на докторанта.

Гласувам с положителен вот.

София, 10 април 2016 г.

РЕЦЕНЗЕНТ:

Проф. д-р Зоя Горанова, ДН

