

ЦР.АСВх № 391/30.08.2016.

До председателя на
научното жури, определено
със заповед 1361/21.06.2016 на
Ректора на НСА „В. Левски“

РЕЦЕНЗИЯ

от

Доц. д-р Владимир Любенов Русимов, дм
Началник клиника „Артроскопска Травматология“ към КОТРХ-ВМА

Относно: Дисертационен труд за присъждане на образователна и научна
степен „ДОКТОР“ в професионално направление 7.4 „Обществено здраве“,
научна специалност Теория и методика на физическото възпитание и
спортната тренировка, на тема:

“КИНЕЗИТЕРАПИЯ ПРИ ИМПИНДЖМЪНТ СИНДРОМ В ОБЛАСТТА НА РАМЕННАТА СТАВА”

Автор:

Магистър кинезитерапевт **Христо Александров Димитров**, редовен
докторант към катедра ТМКТ, НСА „В. Левски“, София

Болката в рамото, от остър и хроничен характер, е третото по честота старадание, изискващо посещение при ортопед, невролог или физиотерапевт. Сложната анатомия, биомеханика и разнообразната патология в рамото, изискват задълбочено познание при диагностика и лечение на отделни нозологични единици. Последните често са в съчетание от интердисциплинарен характер. Трудът, представен за рецензия, е още една

стъпка, имаща за цел да се подобри изхода от неоперативното лечение при импинджмънт синдром на рамото.

Обемът на дисертацията е от 254 страници, включително библиография (16 страници), приложения (44 страници), 60 таблици, 85 фигури. Библиографията включва 157 литературни източника – 35 на кирилица, 122 на латиница и 4 интернет сайта. Цитирането на популярни, не строго специализирани и комерсиални сайтове, би могло да се интерпретира като слабост на работата и е препоръчително да се избягва.

Спазени са изискванията за структурата на дисертационен труд от подобен характер – литературен обзор, материал и метод, анализ на резултатите и изводи, препоръки и заключение.

Обзорът на литературата разглежда подробно и задълбочено приложната анатомия и биомеханика на рамото, социалното значение на болката в рамото и рисковите фактори за нейното възникване. Отделено е съществено внимание върху основните клинични и образни диагностични методи, клиничната картина и патокинезиологичните промени, настъпващи в раменния пояс при импинджмънт синдром. Разгледани са основните лечебни методи и техните възможности при ИС.

Изследването е проведено върху материал от 53 болни с ИС, лекувани в периода 2010 – 2016 г., в отделението по Физикална медицина и рехабилитация (ОФТР) към Национална многопрофилна транспортна болница (НМТБ) „Цар Борис III“, Транспортен медицински център (ТМЦ) и Кинезитерапевтичен кабинет към Медицински център Хармония ООД. Броят на болните и разпределението им в групите на проучването позволява статистическа обработка на материала.

Индикациите за провеждане на неоперативно лечение са определени ясно, след поставена от лекар-специалист диагноза „импинджмънт синдром“.. Обърнато е внимание на забележката в предварителната рецензия и е направена препоръка за последващо ортопедично лечение при неповлияване на симптомите от приложената кинезитерапия в определени срокове.

Положително впечатление прави *методиката на изследването*. Тя включва следните функционални методи и тестове: ъглометрия по

стандартната SFTR методика, извършена с дигитален ъгломер; специализирани тестове; мускулни тестове (ММТ, тестване с ръчен тензOMETричен динамометър, тестове за еластичност на мускулите; оценка на болката по Визуално аналогова скала (ВАС); обща функционална оценка на раменната става и болката чрез Shoulder Pain and Disability Index (SPADI).

Описаната *кинезитерапевтична методика*, включва ставни мануално-мобилизационни техники, съчетани с движения по Mulligan, проприоцептивно нервнo-мускулно улесняване, кинезиотейпинг апликации и активни терапевтични упражнения.

Като предимство на работата може да се изтъкне добре онагледената кинезитерапевтична методика със снимков материал на автора. Полезно, от практическа гледна точка е разглеждането на възможностите на кинезиотейпинг, като помощно средство при неоперативно лечение на ИС.

В раздела *Резултати от изследването и анализ* са уточнени целите и задачите на изследването, представени са 6 ясно дефинирани хипотези, които се доказват чрез подходящи статистически методи.

Обработката и анализът на данните от изследването са извършени с подходящи статистически методи - вариационен анализ; t-тест на Стюдънт за проверка на хипотези; съставяне на крос таблици на двумерни честотни разпределения и анализ за проверка на хипотези, при определяне на зависимости между категорийни величини; регресионен анализ за установяване на зависимости между количествени величини.

Задълбоченият статистически анализ на резултатите, заемащ 72 страници говори за достоверност и доказателственост.

Установени са достоверни статистически промени в основните изследвани показатели - болка, обем на движение на раменната става, сила и еластичност на мускулатурата, цялостната функция на горния крайник и реакцията на засегнатите структури при изследване чрез клиничните тестове. Ефективността на разработената методика се изразява в по-добри клинични резултати след приложението на собствената методика на кинезитерапия при работната група, което представлява съществен принос на труда. При двете групи болни е установено статистически значимо подобрене (намаление) на

болката според данните от ВАС. Анализирана е взаимовръзката между променливите оценка на болка по ВАС и обем на движение в раменната става. Наблюдава се по-добър лечебен ефект при изследваните лица от работната група, спрямо контролната и при възстановяването на обема на движение на раменната става, баланса на мускулатурата и цялостната функция на раменния пояс.

В дисертацията са формулирани 6 извода и 3 препоръки, които обобщават резултатите от това задълбочено проучване.

В представения за рецензия труд, докторантът показва задълбочени познания върху разглеждания проблем и възможностите за приложение на кинезитерапевтични методи за лечение.

Дисертантът се постарал да коригира неточностите, отбелязани в предварителната рецензия.

Приноси на дисертационния труд:

- Въвеждане на методика за инструментално функционално изследване на рамото, даваща обективна оценка на проведеното лечение;
- Апробиране на разширена кинезитерапевтична методика за възстановяване функцията на целия раменен пояс – обем на движение, мускулен баланс и проприоцепция;
- Практическа насоченост на комплексната кинезитерапевтична за лечение на раменен импинджмънт синдром.

Заключение

Предложеният за рецензия дисертационен труд на тема **“Кинезитерапия при импинджмънт синдром в областта на раменната става”** заслужава положителна оценка, поради задълбоченото изследване на разглеждания проблем и практическите ползи от него при лечението на пациенти с раменен импинджмънт синдром. Препоръчвам на Уважаемите членове на разширения научен съвет да присъди образователната и научна степен **“Доктор”** на Христо Александров Димитров, в професионално

направление 7.4 Обществено здраве, научна специалност Теория и методика на физическото възпитание и спортната тренировка (вкл. Методика на лечебната физкултура).

София, 22.06.2016 г

Рецензент:
Доц. д-р Владимир Русимов, дм

