

РЕЦЕНЗИЯ

**от проф. д-р Мария Василева Тотева, дмн
на дисертационен труд на тема: „Кинезитерапия след сухожилни
транспозиции в областта на раменната става при пациенти с
родова травма на раменен сплит”,
представен от Надежда Антонова Попова с научен ръководител
доц. д-р М. Кътева-Връбчева, дм за присъждане на
образователната и научна степен „Доктор” по научна специалност
„Теория и методика на физическото възпитание и спортната
тренировка (вкл. Методика на ЛФК)”, професионално
направление 7.4. Обществено здраве**

Ред заболявания се характеризират с малка честота, но тяхната тежест в индивидуален аспект е съществен фактор в живота на човека, определящи цялостното им битие. Това налага лечебни практики за подобряване здравния статус на пациентите с разнообразна нозология. В този смисъл поздравявам докторантката за избора а разработената теза, която има актуален характер и подчертана научно-практическа значимост.

Представеният труд се състои от 158 стр. в т.ч. 7 стр. приложения. Основното книжно тяло включва 54 фигури, 35 таблици и 22 диаграми. Библиографският списък е от 143 заглавия, от които 15 на кирилица, 127 на латиница и 1 уебсайт.

Съдържанието обхваща увод и четири основни глави.

Дисертацията започва с подходящо въведение, което очертава тематиката на проучвания проблем.

Литературният обзор се състои от 9 раздела, в които последователно се обсъждат публикациите, свързани с:

- анатомо-функционалните особености на раменния комплекс и раменния сплит;
- разпространение на РТРС и рискови фактори;
- етиология и патогенеза на заболяването;

- видове лечение в четири направления;
- функционално изследване на пациентите;
- насоки за кинезитерапевтично поведение след сухожилни транспозиции в областта на раменната става.

Структурата и функцията на раменния комплекс с разнообразните му компоненти е описана много подробно въз основа на основни литературни източници (Н. Попов, М. Гикова и сътр.).

Данните за честота на уврежданията е особено актуална като се използват епидемиологичните проучвания на ред чуждестранни автори. Отбелязано е, че в България липсват съвременни проучвания по проблема.

Рисковите фактори са системно представени като е изтъкната важността на квалификацията на кадрите с оглед предотвратяване на посоченото увреждане. Протичането на заболяването е диференцирано в четири етапа.

Клиничната картина е описана подробно в зависимост от топичното увреждане на раменния сплит. Този раздел е тясно свързан с методиките за функционално изследване на пациентите. Те обхващат разнообразни подходи, но аргументирано се препоръчват скалите за активни движения, тази на Малет (която е добре онагледена) и въпросник свързан с ежедневието на детето (CNEQ).

В раздела „Неоперативно лечение“ последователно са включени медикаментозно, физикални фактори и различните методики на кинезитерапия. Тук Н. Попова се проявява като изграден специалист – кинезитерапевт, който представя успешна лечебна програма в различните етапи на рехабилитационния процес.

Оперативното лечение на РТРС е обсъдено в 2 варианта – ранно и късно. Първото е в най-ранен диагностичен етап, а второто е съобразено с резултатите от клиничното изследване. Особено съществено е препоръчаното кинезитерапевтично поведение в

последния раздел на обзора, съобразен с различните фази на мускулно-сухожилните транспозиции.

Като цяло библиографският преглед е извършен прецизно с мотивирани обобщения относно практическите програми, касаещи недостатъчно проучените проблеми. Това позволява изграждане на работна хипотеза, определяща насоките на изследователския проект.

Целта на изследването има конкретен характер, свързан със създаване и апробиране на кинезитерапевтична програма за функционално възстановяване на пациенти с РТРС.

Формулираните 6 основни задачи са ясни и насочени към реализация на поставената цел.

Контингентът се състои от 32 деца на средна възраст 6,5 години, чийто брой е достатъчен за подобна нозологична проблематика. Той е характеризирани изчерпателно и многопосочно, съобразно приложената оперативна техника.

Програмата за функционално изследване е в 3 направления – обем на движение в засегнатите стави; мускулната сила; оценка на комплексната функция на горния крайник.

Първият признак е характеризирани четирикратно (в различни периоди на рехабилитационния процес) чрез гониометрия с измерване на активния и пасивен обем на движение.

Мускулната сила е тестирана трикратно посредством скалата за активни движения по Curtis et al в модификация на авторката.

Комплексната функционална оценка за глобалната сила на горния крайник е определена предоперативно и след приключване на КТ програма с помощта на модифицираната скала на Малет и въпросник относно ежедневните функции на оперирания.

Получените данни са обработени чрез вариационен, корелационен, сравнителен и графичен анализи.

Основният научно-приложен принос на докторантката е в реализираната специализирана кинезитерапевтична методика,

насочена към функционалното възстановяване на увредения крайник при децата. Тя е диференцирана съобразно възстановителните периоди:

- имобилизационен (0 до 6 предоперативна седмица)
- максимално-протективен (6-12 Пос)
- умерено-протективен (12-18 Пос)
- минимално-протективен (18-24 Пос)

За всеки етап е представена КТ схема, с нейните задачи; конкретните активни и пасивни упражнения за различните топични области; дозировката им; използването на брейс; критерии за преминаване към последваща двигателна активност. Този пропедаггичен материал е прецизно онагледен с богат набор от фотоснимки, които улесняват методичните прийоми както на специалистите, така и тези на родителите на увредените деца.

В глава трета е извършен задълбочен анализ на получените резултати. Обсъждането им следва схемата на изследователската програма, а именно:

- пасивен обем на движение в раменната става по 8 теста;
- активен обем на движение в раменната става по 8 теста;
- резултати от скалата за активни движения;
- резултати от комплексната функция на горния крайник чрез модифицираната скала на Малет и специализираните въпроси за ежедневните дейности (CHEQ).

Коментарът е въз основа на данните от междинни, начални и крайни етапи. Те по обективен начин доказват положителния ефект на авторската програма, подкрепена от адекватно онагледяване с информативни таблици и диаграми. Сравнението с литературни източници потвърждава ефективността на методиката. Заключениеите резултати на всички признаци показват положителни промени, подкрепени с голяма статистическа достоверност.

Особен интерес представлява приложения корелационен анализ на подбрани следоперативни показатели.

Анализът на зависимостите установява по обективен начин въздействието на кинезитерапевтичните практики върху нормалната функция на раменната става след приложеното оперативно лечение. Доказана е значимостта на общата абдукция като водещ фактор за добрите лечебни резултати на останалите характеристики.

Дисертантката е направила подходящо заключение, в което успешно обобщава практическия си опит за лечение на това тежко увреждане.

Трудът завършва с 5 основни извода, които са напълно адекватни на проведеното научно изследване и отразяват неговите основни резултати.

Оформените 4 препоръки са насочени към широк кръг лица – лекари, кинезитерапевти, рехабилитатори, родители.

Като цяло представената разработка е посветена на актуален и все още слабо проучен медицински проблем. Ползотворното сътрудничество между докторантката и научния ѝ ръководител доц. д-р М. Кътева-Връбчева е допринесло за следните съществени приноси:

- Задълбочено и многостранно е проучен проблема с рехабилитацията на пациенти с родова травма на раменния сплит.

- Разработен е научно-практически модел за функционално изследване на болни с посочената нозология.

- Създадената авторска методика на кинезитерапия след мускулна транспозиция в областта на раменната става тип Дюшен-Ерб има новаторски характер и обогатява съществуващите знания.

- Литературното проучване показва, че за първи път се апробира успешно кинезитерапевтична програма при посоченото заболяване, което е база за бъдещи изследвания в тази насока.

- Приложени са оптимизирани тестове от докторантката за функционално изследване на раменния комплекс и контрол на ефективността на проведената рехабилитация.

- Активното включване на родителите във възстановителния процес и разработените указания съдействат за успешните резултати на възстановителния процес.

Във връзка с проучването са публикувани 3 статии.

Авторефератът отразява основни части от дисертацията.

Заключение

Представеният научен труд на тема „Кинезитерапия след сухожилни транспозиции в областта на раменната става при пациенти с родова травма на раменния сплит” заслужава моята много висока оценка предвид гореизброените приноси и научно-практически достойнства. Това ми дава основание да предложа на Уважаемото научно жури да присъди образователната и научна степен „Доктор” на Надежда Антонова Попова в научната специалност „Теория и методика на физическото възпитание и спортната тренировка (вкл. Методика на лечебната физкултура)”, професионално направление 7.4. Обществено здраве.

Рецензент:



проф. д-р Мария Василева Тотева, дмн