

УРАС № 80/05.05.14г.

СТАНОВИЩЕ

**От доц.д-р Борис Иванов Матев д.м.,
Катедра по ортопедия и травматология –Медицински
университет – София,**

**Относно:Защита на дисертационен труд на тема
„КИНЕЗИТЕРАПИЯ СЛЕД СУХОЖИЛНИ
ТРАНСПОЗИЦИИ
В ОБЛАСТТА НА РАМЕННА СТАВА ПРИ ПАЦИЕНТИ С
РОДОВА ТРАВМА НА РАМЕНЕН СПЛИТ” за
ПРИСЪЖДАНЕ НА ОБРАЗОВАТЕЛНА И НАУЧНА
СТЕПЕН „ДОКТОР” НАУЧНО НАПРАВЛЕНИЕ 7.4.
ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ
на**

**НАДЕЖДА АНТОНОВА ПОПОВА, асистент при
НАЦИОНАЛНА СПОРТНА АКАДЕМИЯ „ВАСИЛ
ЛЕВСКИ” КАТЕДРА „ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА НА
КИНЕЗИТЕРАПИЯТА”**

НАДЕЖДА АНТОНОВА ПОПОВА е родена на 04.10.1985.
Завършва през 2009 година Национална спортна академия- град
София. Придобива квалификация кинезитерапевт. В момента е
асистент към катедра „Теория и методика на кинезитерапията“.
Ас. Попова има придобити редица компетентности като
инструктор, организатор в областта на физическата активност и
спорта.

Дисертантът представя дисертационния си труд на 158
страници, включващи 54 фигури, 35 таблици и 22 диаграми.
Същият е структуриран съобразно изискванията на Закона за
висшия академичен състав и започва, както следва: с въведение;
литературен обзор, цел и задачи, материал и методи, резултати и
изводи. Въведението и литературния обзор се състоят от 56
страници. Последователно е представен анатомо-функционалите

особености на раменния комплекс и раменния сплит, патогенезата и протичането на заболяването, неоперативно и оперативно лечение и насоки за кинезитерапевтично поведение след сухожилни транспозиции в областта на раменната става при РТРС. Асистент Попова ни запознава подробно и в детайли с анатомията и разпространенията на РТРС, както и рисковите фактори за възникване на това заболяване. Уместно е да се отбележи, че в този раздел би трябвало да наблегнем на основния фактор за възникване на акушерската парализа, а именно липсата на секцио цезарея като метод на избор за превенция на увредата. Както и прецизно планиране на метода на израждане на плода. В следващия раздел дисертантът правилно е разграничил трите типа на увреда на плексус брахиалис, като е използвал класическата терминология, а не се е увлякъл по англосаксонската такава. Литературната справка на ас. Попова е задълбочена и прави чест на дисертанта, че подробно представя българския опит. По-нататък авторът ни запознава с консервативното и оперативно лечение при родовата парализа. Втората глава включва ЦЕЛ, ЗАДАЧИ, и ОРГАНИЗАЦИЯ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО И ПРОГРАМИ ЗА КИНЕЗИТЕРАПИЯ и се състои от 35 страници.

Целта на проучването е разработване на специализирана кинезитерапевтична методика и изследване ефективността ѝ след сухожилна

транспозиция в областта на рамото по повод РТРС тип Дюшен-Ерб.

На базата на проучването на достъпната литература, критичният ѝ

анализ и собствен практически опит уточнихме конкретни задачи на нашето

научно изследване:

- да се проучи достъпната научна литература по проблема и да се направи анализ на основните клиничко-функционални проблеми на

предоперативното състояние на раменната става и горния крайник,

определящи същността на следоперативната кинезитерапия;

- да се систематизира методика на функционално изследване след

сухожилни транспозиции в раменна област, като се подберат подходящи

методи и тестове, съобразени с периода на възстановяване;

- да се разработи специализирана кинезитерапевтична методика, с ясно

обособени критерии за преминаване от един възстановителен период в

следващ и противопоказания за всеки от тях;

- да се проучи въздействието на специализираната кинезитерапевтична

методика върху преодоляването на различни аспекти на функционалния

дефицит;

- да се обработят и анализират получените резултати;

- да се формулират обобщени изводи и препоръки.

Целта е ясно и точно формулирана и от нея произтичат 6 задачи, които са представени прецизно и следват целта.

След това асистент Попова ни запознава с характеристика на контингента, който включва период от 4 години (2012 – 2016 г.) и включва 32 лица, претърпели мускулна транспозиция в областта на раменна става по повод РТРС – тип Дюшен-Ерб. Оперативната намеса се извърши в УМБАЛСМ „Н.И. Пирогов” и УМБАЛ „Софиямед” от доц. д-р Маргарита Кътева, дм и екипа ѝ. Процедурите по кинезитерапия се провеждаха в НСА „Васил Левски” – Катедра „Теория и методика на кинезитерапията”, Спортно-възстановителен център „БМД – Кинетика”, както и в условията на домашна рехабилитация.

Според мен би било по-уместно този раздел да бъде отделно от целта и задачите на дисертацията.

В характеристиката на контингента дисертантът описва видовете мускулни транспозиции, както и някои други оперативни техники, предшестващи мускулния трансфер. В това описание не е посочен основния вид оперативен метод, а именно рилиз на раменната става, без което пасивната корекция на вътрешно-

ротаторната контрактура (това се реферира към оперативната техника).

Последователно се отбелязват методите на изследване, специализираната кинезитерапевтична методика и кинезитерапевтична програма през постоперативния период. Асистент Попова иновативно разделя кинезитерапевтичната програма на: имобилизационен период, максимално протективен период и умеренопротективен период, като завършва с минимално протективен период до 24 ПОС.

В третата глава- Резултати и анализ се състои от 42 страници. Последователно се отчитат анализ на резултатите за измерване на пасивния обем в раменната става; Последователно се отчитат анализ на резултатите за измерване на активния обем в раменната става. Анализ на резултатите от скалата за активни движения и анализ на резултатите от изследването на комплексната функция на горния крайник. Тази глава е подкрепена от множество таблици и фигури. Дисертантът подробно подкрепя своите резултати с най- съвременен статистически анализ и корелационни зависимости.

Бих препоръчал при анализа на резултатите да се диференцират трансфера на м. латисимус дорзи и м. терес майор и само с м. терес майор. Това би било много интересно с оглед твърдението, че транспозицията само с м. терес майор е достатъчна.

В четвъртата глава изводи и препоръки – 2 страници – Надежда Попова представя 5 извода и 4 препоръки, които синтезират дисертационния труд и с които изцяло се солидаризирам.

Дисертационният труд завършва с библиографска справка, която съдържа 143 литературни източника.

Дисертантът представя 3 научни публикации, неразривно свързани с дисертацията.

Дисертацията на ас. Надежда Попова е изцяло един завършен научен труд. За първи път в България се представя научно изследване засягащо КИНЕЗИТЕРАПИЯ СЛЕД

СУХОЖИЛНИ ТРАНСПОЗИЦИИ В ОБЛАСТТА НА РАМЕННА СТАВА ПРИ ПАЦИЕНТИ С РОДОВА ТРАВМА НА РАМЕНЕН СПЛИТ.

До сега в научната литература у нас присъстваха несистематизирани и разпокъсани съобщения по темата. Кинезитерапевт Попова предлага разработена от нея оригинална кинезитерапевтична методика за преобучение на транспонираните мускули, които подобряват в крайна сметка качеството на живот на пациентите.

Дисертационният труд покрива всички изисквания за придобиване на образователната и научна степен „Доктор”.

Всички посочени досега аргументи ми дават основание да предложа на уважаваното научно жури да присъди на ас. Надежда Антонова Попова образователната и научна степен „Доктор” и уверено ще гласувам „ЗА”.

02.05.2017г.,
София

Доц.д-р Б.Матев, д.м.

