

ДО: ПРЕДСЕДАТЕЛЯ  
НА НАУЧНОТО ЖУРИ

**СТАНОВИЩЕ**

ОТ

**Доц. Ростислав Валентинов Костов, д.м.**

(Катедра „Физикална медицина, рехабилитация, ерготерапия и спорт“, при  
Медицински университет - Плевен)

ОТНОСНО:

**ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД**

на тема

**КИНЕЗИТЕРАПИЯ ПРИ ФРАКТУРИ НА ДИСТАЛНИЯ РАДИУС**

(за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“ по научната  
специалност „Теория и методика на физическото възпитание и спортната  
тренировка (вкл. Методика на лечебната физкултура))“

с автор:

**ГЕРГАНА АНГЕЛОВА АНГЕЛОВА-ПОПОВА**

(Магистър по Кинезитерапия)

Разположена дистално в кинетичната верига на горния крайник, функционалното значение на китката би могло да се разгледа в две основни насоки: подсибяване на пространствената ориентация на дланта и ръката и поддържане на оптимално дължинно-тензионно равновесие на дългите мускули в областта на пръстите. От анатомо-механична гледна точка, китката би могла да се разгледа като сложна и деликатна двуставна система, изградена от радио-карпална и медио-карпална става. Радио-карпалната става е най-голямата и стабилна в областта на китката, подложена на значителни компресионни силови моменти, което е и в основата на честото развитие на фрактури в областта на дисталния радиус (*fractura radii in loco typico*).

Въпреки значителната епидемиология на увредата и честото ѝ коментиране както в научните, така и в клиничните среди, все още няма ясно обединение на подходите, както от гледна точка на функционалната диагностика, така и на физиотерапевтичното поведение. Полифакторният модел на оформяне на дисфункциите, в т.ч. отражението им на личностно равнище и честите първични и вторични усложнения в хода на посттравматичното лечение, определят необходимостта от задълбочен анализ на патофакторите за развитие на двигателен дефицит и изграждане на ефективно, безопасно и многоаспектно физиотерапевтично поведение.

С оглед на изказаното по-горе, смятам че темата на дисертационния труд е актуална, притежаваща не само научно-практически но и социално-икономически аспекти.

Структурата на дисертационния труд е съобразена с всички изисквания за оформяне на такъв вид научно проучване. Налице са два раздела включващи задълбочен и тясно свързан с проблема на дисертацията **литературен обзор (Раздел I) и собствени проучвания** по разглежданата тема (**Раздел II**). Общият обем на дисертацията е 180 страници, като литературният обзор обхваща 55 (31%) а собствените проучвания 124 (69%) стандартни машинописни страници. Към дисертационния труд са включени общо 7 приложения с общ обем от 16 страници, отразяващи както утвърдени методи за функционална диагностика, така и авторски модификации, адаптирани към спецификите на пациентите с оформени дисфункции, вследствие фрактури на дисталния радиус. **Библиографията** е с обем 20 страници, оформена според стандартните изисквания, като включва общо **281 специализирани научни източници**, от които 31 (11%) на кирилица и 250 (89%) на латиница. Всички литературни източници са пряко свързани с темата на научното проучване, като **болшинството са публикувани в последните 10 години**, което е допълнителна гаранция за актуалността на използваната литература. Дисертационният труд е **богато онагледен** включващ ясни, достъпни и информативни **фигури (68 бр.), таблици (41 бр.) и диаграми (57 бр.)**. Прави впечатление високият академичен стил на оформяне на дисертационния труд и коректното цитиране на литературните източници. В научната разработка докторантът представя не само умело подбрани факти, но също така ясно проявява **лично мнение, анализ и интерпретация**, което е в основата на детайлното вникване в разглеждания проблем. Раздел I завършва чрез кратка, ясна и точно формулирана **научна хипотеза**, според която приложената комплексна експериментална методика ще допринесе за по-доброто качество на живот на пациенти след фрактура на дисталния радиус.

В Раздел II ясно е откrojена **целта** на дисертационния труд, като за нейното постигане са поставени 5 основни, логически свързани **задачи**. Ясно и в достатъчни детайли е представена **организацията на проучването**, като коректно са отразени демографските характеристики на клиничния контингент, груповото и подгрупово разпределение на пациентите, критериите за включване и изключване, и разпределението на пациентите според важни за терапевтичния подход признаци (пол, възраст, доминантен или недоминантен горен крайник). Предвидените **средства за функционална диагностика** са правилно съобразени с целта на проучването и потенциала на всички патофактори към развитие и задълбочаване на мускулно-скелетни дисфункции в областта на китката и ръката. Подбраните средства са подходящи както за установяване на началния физиотерапевтичен потенциал, така за динамично проследяване на терапевтичния ефект и установяване на крайния резултат.



Добро впечатление прави изборът на утвърдени, обективни и субективни методи за функционална диагностика (ъглометрия, изследване на аксесорната подвижност, сантиметрия, изследване на крайния усет, ММТ, динамометрия, пинчметрия, функционални тестове) и подходящи авторски модификации за функционално изследване (модифицирана диаграма за изследване на болката).

**Клиничният контингент** пациенти включва общо **74 души** с клинично диагностицирана фрактура на дисталния радиус, като проучването е реализирано в две здравни заведения, в периода 2013-2016 г. Пациентите са разпределени в две групи: **Контролна група (КГ) и Работна група (РГ)**, като на базата на задълбочен първичен анализ и наличието на комплициращи фактори всяка терапевтична група е разделена на подгрупи (РГ1,2; КГ1,2). По този начин, заедно с еднородния състав на отделните групи са създадени условия за сравнимост на получените резултати и оформяне на обективна оценка на крайния терапевтичен ефект. Методиката на физиотерапия е ясно представена за всички възстановителни периоди, като точно са определени целта и задачите. При пациентите от контролните групи е приложена характерна методика на физиотерапия, основана предимно на активни терапевтични средства (свободни активни упражнения за засегнатите и дистални двигателни сегменти, активно-асистирани и пасивни упражнения в безболезнен обем), неагресивна ставна мобилизация и физикални фактори (криотерапия, електро- и магнитотерапия). При пациентите от работните групи, характерно прилаганата физиотерапия е обогатена с актуални физиотерапевтични методи – **модифицирана мануална мобилизация на отока, кинезиотейпинг, позиционно освобождаване на болката, мобилизации с движение по В. Mulligan и функционални резистивни упражнения с терапевтичен пластелин.**

Използваните **методи за статистическа обработка и анализ** на получените резултати са точно подбрани, съобразени с конкретните нужди на научното проучване. Статистическата обработка на получените резултати е извършена със специализиран, актуален софтуер – SPSS 19.0. Приложени са три основни статистически метода (описателен, сравнителен и корелационен анализ) с висока информативност, напълно съобразени с крайната цел на дисертационния труд.

На базата на получените резултати, статистическата им обработка и детайлна интерпретация, дисертационният труд завършва с **изводи и препоръки**. Изводите (7 бр.) са ясно формулирани, логично построени върху получените резултати, фокусирани върху аналитичния и комплексен ефект от приложението на експерименталната методика. Според направените изводи става ясно, че при всички пациенти-контингент на научното проучване са отчетени значителни подобрения в рамките на терапевтичния курс, като при пациентите от работните групи, съчетаното приложение на експерименталната

методика с характерно прилаганите физиотерапевтични средства е предпоставка за по-бързото и трайно преодоляване на мускулно-скелетните дисфункции, оформени след фрактура на дисталния радиус. Препоръките са ясно оформени, произлизащи от цялостното провеждане на проучването, като са ясно ориентирани към клиничното приложение на експерименталните методи. Заключение е ясно оформено на базата на резултатите от научното проучване, като недвусмислено доказва работната хипотеза, научната и практическа стойност на дисертационния труд.

**Заключение:**

На базата на всичко изброено по-горе смятам, че **целта дисертационния труд е постигната изцяло**, като научното проучване има неоспорими приноси, както с научно-приложен, така с клинично-практически и с потвърдителен характер.

Всичко това ми дава основание да гласувам с положителен вот, като препоръчвам на останалите членове на Научното жури да присъди Образователна и научна степен „Доктор“ на КТ. Гургана Ангелова Ангелова-Попова, по научната специалност „Теория и методика на физическото възпитание и спортната тренировка (вкл. Методика на лечебната физкултура)“.

Плевен  
05.01.2018

Изготвил становището:.....  
(Доц. Р. Костов, д.м.)