

РЕЦЕНЗИЯ

**на дисертационен труд на тема: „Кинезитерапия при пациенти с шийна спондилартроза”
за присъждане на образователната и научна степен „доктор”
научно направление 7.4. Обществено здраве**

**Рецензент: проф. Видьо Василев Желев, дм
Докторант: Давид Руменов Кънчев
Научен ръководител: доц. Лейла Крайджикова, доктор**

Темата на дисертационния труд е актуална. Тя е посветена на заболяване с медицински и социален проблем.

Дисертационният труд структурно е подреден правилно. Написан е върху 147 стандартни страници. Онагледен е с 50 фигури и 26 таблици. За написването му са ползвани 151 автори, от тях 26 на кирилица и 125 на латиница.

Литературният обзор включва информация и обсъждане за анатомичните и физиологичните особености на шийния отдел на гръбначния стълб, етиологията, патогенезата и клиничната картина на шийната спондилартроза. Особено внимание и професионална компетентност докторантът показва при представянето на провежданата кинезитерапия при мускулно-скелетни дисфункции в шийния отдел на гръбначния стълб.

Литературният обзор е коментиран успешно. От това личи професионалната осведоменост на докторанта по разглеждания проблем.

Въз основа на направения литературен обзор и на личния опит на докторанта е съставена работна хипотеза.

Целта на дисертационния труд е формулирана правилно.

Поставените задачи са кратки, ясни и изпълними.

През периода 2008 – юли 2010 г. в СБДПЛР „Панчарево” ЕООД са наблюдавани 100 болни с шийна спондилартроза. Те са разпределени в две групи: експериментална (Е) и контролна (К). В Е група са включени 30 мъже и 20 жени, а в К – 29 мъже и 21 жени. Всички болни са провели по 10 лечебни процедури.

Прилаганите методи за функционално изследване са подходящи за заболяването. За първи път в България за такова проучване се използват 10 групи показатели с по 5 въпроса за определяне степента на шийната дисфункция – Neck disability index (индекс за шийна дисфункция). Освен това са изследвани обемът на движение в шийния отдел на гръбначния стълб в градуси, наклоните и ротациите на шията в сантиметри.

Целта на кинезитерапията е конкретна, задачите са кратки, ясни и изпълними.

Съставени са две методики на кинезитерапия, провеждани от докторанта.

Лечението на болните включва: електротерапия, класически лечебен масаж и кинезитерапия.

На болните от контролната група са прилагани: електролечение, класически лечебен масаж, релаксиращи упражнения, авторелаксация, автомобилизация, изометрични упражнения, аналитични упражнения, постизометрична релаксация. Давани са указания за самостоятелно изпълняване на упражнения и дейности от бита за предпазване от повтаряща се болка.

На болните от експерименталната група са прилагани всички описани процедури, само че вместо класически лечебен масаж болните са изпълнявали следните специализирани методи:

позиционно освобождаващи техники, пресура върху тригерни точки, обща релаксация по Бобат, съчетана с миофасциални техники, мекотъканни техники за мобилизация – мобилизиращ масаж, ПНМУ – първи и втори диагонал по Кабат с предмет.

Дадени са примерна схема и комплекс от упражнения, които се използват за определена процедура, която винаги включва електролечение.

Дадени са методични указания за провеждане на процедурата.

Резултатите от измерванията и изследванията на болните от двете групи са представени коректно. Те са систематизирани и обработени статистически чрез програмен пакет SPSS.13.0, нанесени в 17 таблици и отразени върху 17 графики.

Резултатите от лечението при **Е** група показват, че:

Флексията в шийния отдел на гръбначния стълб се подобрява с по-малка разлика, екстензията е по-голяма, наклоните и ротациите са с достоверна разлика.

Резултатите от индекса за шийна дисфункция показват, че в началото на изследването болните от **Е** група имат по-ясно изразена дисфункция – $8,74 \pm 2,23$ точки, от **К** група – $7,48 \pm 3,16$ точки. В края на лечението прирастът на болните от **Е** група е $5,02 \pm 1,2$ точки, а на **К** група – $3,96 \pm 1,6$ точки.

От работата с болните и получените резултати докторантът е извел 6 извода и е дал 3 препоръки за практиката.

Според мен приносите на дисертационния труд са следните:

1. Съдържанието на литературния обзор и неговият коментар може да се използват като специализиран текст за лекции

на специалисти по кинезитерапия.

2. Създадени са и са апробирани две съвременни методики на кинезитерапия при болни с шийна спондилартроза, включващи средства, които могат да се съчетават в разнообразен алгоритъм на приложение в зависимост от развитието на болестта и нейните симптоми.

3. За първи път в България се провежда от кинезитерапевт такова комплексно лечение и изследване на болни с шийна спондилартроза, подкрепено с Neck disability index (индекс за шийна дисфункция), който включва 10 групи с по 5 показатели.

Във връзка с дисертационния труд докторантът е представил 4 научни доклада, публикувани в научни списания, и 3 участия в конгреси, конференции и проекти.

Представените документи и авторефератът отговарят на изискванията на Закона за научните степени и звания в България.

Смятам, че научното проучване е завършено, приносите са значителни, личното участие на докторанта е неоспоримо. Затова с убеденост препоръчвам на членовете на уважаемото жури да присъдят образователната и научна степен „доктор“ по научно направление 7.4. Обществено здраве на Давид Руменов Кънчев.

28 май 2012 г.

София

Рецензент:



(проф. Видьо Василев Желев, дм)