

## СТАНОВИЩЕ

от доц. Гургана Ненова, доктор

Член на научно жури и изготвящ становище  
на дисертационният труд на Ана Тодорова Николова  
на тема:

### **„СЛЕДОПЕРАТИВНА КИНЕЗИТЕРАПИЯ ПРИ ФРАКТУРИ В ЛАКЪТНАТА ОБЛАСТ“**

Област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт  
Професионално направление 7.4 Обществено здраве  
Научна специалност „Кинезитерапия“  
Научен ръководител: проф. д-р Андрей Йотов, д.м.н.

**ДАННИ ЗА ПРОЦЕДУРАТА:** Със заповед на Ректора на Югозападен университет „Неофит Рилски“ - Благоевград през 2017 г. Ана Тодорова Николова е зачислена като докторант на самостоятелна подготовка за присъждане на ОНС „доктор“ по научна специалност „Кинезитерапия“. На основание на решение на катедрен съвет на катедра „Кинезитерапия“ и с решение на Факултетен съвет на факултета „Обществено здраве, здравни грижи и спорт“ с протокол № 24 от 18.12.2018 г. относно готовността за публична защита и предложение за Научно жури, Ана Николова Тодорова е отчислена.

**ДАННИ ЗА ДИСЕРТАНТА:** Ана Тодорова Николова завършва „Кинезитерапия“ ОКС „бакалавър“ през 2000 год. в Национална спортна академия „Васил Левски“ – София, през 2012 г. придобива магистърска степен по специалност Здравен Мениджмънт в Медицински университет – София.

От 2002 г. работи като кинезитерапевт в Университетска болница „Царица Йоана“ – София, Германия, Кувейт, Военно медицинска академия в катедра Ортопедия и травматология – София, а от 2017 г. и в момента работи в кабинет с физио-Пилатес. От 2012 г. до 2017 г. е хонорирован преподавател в Национална спортна академия „Васил Левски“ – София и преподава Кинезитерапия.



**ДАННИ ЗА ДИСЕРТАЦИЯТА И АВТОРЕФЕРАТА** - Дисертационният труд разработен от Ана Николова е в обем от 121 страници и съдържа литературен обзор, цел и задачи на проучването, материал и методи, собствена методика на кинезитерапия, обсъждане, заключение, изводи, препоръки за практиката, основни приноси и библиография. Трудът е онагледен с 13 таблици, 98 фигури и са представени 4 приложения, с богат снимков материал. Библиографията включва 170 заглавия (29 на кирилица и 141 на латиница).

Текстът е написан на добър научен език, без стилистични и правописни грешки и може да се твърди, че той е оригинален като са спазени правилата за цитиране на литературните източници.

Разглеждането на темата е провокирано от съвременните предизвикателства за подобряване качеството на живот при пациенти с фрактури в областта на лакътната става, нуждаещи се от продължителни кинезитерапевтични грижи, както и от професионалния интерес и практически опит на авторката.

Целта и поставените 4 задачи на изследването са формулирани ясно и са изпълнени напълно.

Проведено е изследване в периода 2009 - 2015 г. и клинично-изследователска работа, като са включени 67 пациенти, преминали през катедра Ортопедия и травматология и реконструктивна хирургия при Военно медицинска академия - гр. София. Разглежданият в дисертационния труд контингент е след оперативна интервенция с метална остеосинтеза по повод фрактура/и в областта на лакътната става.

**Литературният обзор** на дисертационния труд съдържа достатъчен обем от информационен материал, отразяващ изчерпателно съществуващия опит в областта на изследвания проблем. Описани са съвсем подробно анатомията, кинезиологията и патокинезиологията, биомеханиката и патобиомеханиката на лакътната става, както и класификациите на фрактурите в разглежданата анатомична единица. Докторантката обстойно разглежда каква кинезитерапия се прилага при този вид патология в зависимост от периода на имобилизация и лечение според различни автори, както и използваните кинезитерапевтични методи в настоящия труд – кинезиотейпинг, еластично съпротивление, проприоцептивно улесняване, диагонално-спиналните модели на Кабат. В края на обзора се разглеждат някои от често срещаните проблеми след фрактури в лакътната област както



и усложненията, които биха могли да настъпят на по-късен етап от лечението – контрактури, компенсаторни и заместителни движения, дискординация на мускулатурата и др. В обобщение авторката отбелязва, че познаването на тези данни би улеснило терапевта в избора на лечебни техники и прилагането им в кинезитерапевтичната практика през отделните периоди на възстановяване при пациентите с фрактура/и в областта на лакътната става.

**В материал и методи** докторантката представя клиничния си опит в предоставянето на кинезитерапевтични грижи при 67 пациента (32 мъже и 35 жени) след поставяне на метална остеосинтеза по повод фрактури в лакътната област. Разгледани са възрастта, причините за възникване на травмата, професията на пациентите и типа на увреждането. От методите за функционална диагностика подробно са разгледани: качество на пасивното движение с отчитане на крайния усет по Magee, Morrey test, изследвания за скъсяване на мускулатурата и хипертонус, изследване на болката, ъглометрия, мануално мускулно тестване.

**В раздела собствена методика на кинезитерапия** се отразяват собствените клинични наблюдения и работа на авторката в колаборация с хирурга за евентуални противопоказания от негова страна. Ранното включване на пациентите в кинезитерапевтична програма още на 7 -ия ден след операцията, предопределят и логичната последователност на възстановителния процес. Преодоляването на постоперативната болка и оток, поддържане на ставната кинематика, еластичност и подвижност на меките тъкани, увеличаването на силата и издръжливостта на мускулите участващи в лакътния комплекс са в основата на предложената от докторантката методика. Подбора на средствата и дозировката в кинезитерапевтична методика се ръководят от аналитичната преценка на функционалния дефицит. Използването на различни функционални изследвания при всяко посещение на пациентите определя и прецизният контрол на въздействие на методиката за максимално бързо възстановяване. Разработената кинезитерапевтична програма проследява пациентите в 4 основни периода-ранен, късен следоперативен, функционално-възстановителен, функционално-поддържащ, като за всеки един са описани терапевтичната стратегия, предпазните мерки, критериите за напредък. В същата глава са отразени резултатите от научното изследване. Данните са представени в таблици и графично изобразени на диаграми. Анализът на получените данни е прецизен и задълбочен.



**В обсъждането** е направен обстоен анализ на провежданото лечение на този род фрактури в световен мащаб и приложимостта му в наши условия отразявайки предимствата и недостатъците. Анализирането на различните методи и рехабилитационни програми, които предлагат различните автори в рутината си практика не дават категорично становище по редица проблеми. Базирайки се на тези дефицити докторантката обръща внимание на въпроси като: Налага ли се разработването на нова методика?; Кои методи са подходящи?; Кои специфични контраиндикации са рискови?. Приложената от нея методика на упражнения с еластично съпротивление в комбинация с кинезиотейпинг са изключително щадящи. Представените резултати показват тази ефикасност и надеждност при възстановяването на нормалните функции на лакътния комплекс при пациенти с фрактури след метална остеосинтеза.

**ИЗВОДИТЕ** отговарят на поставените цел и задачи, и доказват поставената работна хипотеза.

**АВТОРЕФЕРАТЪТ** предоставя необходимата есенциална информация от дисертацията като неговия обем и структура са според изискванията.

**ПРИНОСИТЕ** в дисертационния труд са в теоретико – познавателен и практико- приложен аспект оформени в 5 отделни точки.

**ПРЕПОРЪКИТЕ**, които са оформени на базата на получените резултати в безболезнен обем на движение във възстановителния период на пациенти с фрактури в областта на лакътния комплекс след оперативни интервенции са насочени към специалистите прилагащи кинезитерапевтични методи и средства. От значение за постигане на по-добри резултати е и обучението на пациентите от страна на лекуващия кинезитерапевт за изпълнение на упражнения и в домашна обстановка.

**ПУБЛИКАЦИИ И УЧАСТИЯ В НАУЧНИ ФОРУМИ:** Представени са 4 публикации по темата на дисертацията и едно участие в международен форум. Две от публикациите са самостоятелни и две в съавторство.

**Критични бележки:** В представения труд не е разгледана контролна група от пациенти с този вид патология за да може да се направи сравнение



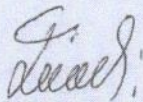
и да се отчете по-точно предимството на предложената кинезитерапевтична методика, а е представена само таблица в приложенията като обобщение за различните кинезитерапевтични програми прилагани от някои автори, което считам за недостатък на дисертационния труд. Литературни източници, на които се позовава докторантката са в значителен превес на по-стари години и препоръчвам проучването на по-съвременни автори. Смятам, че направените критични бележки биха послужили за по-нататъшното развитие на Ана Николова и би и дало възможност за нови разработки.

**Лични наблюдения:** Докторантката Ана Николова познавам от няколко години и винаги е показвала добри комуникативни умения, чувство за отговорност към работата си, отлични взаимоотношения с колеги и пациенти, спазвайки етичните и морални норми на поведение.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Считам, че представеният ми за рецензиране дисертационен труд на Ана Тодорова Николова отговаря на изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България, Правилника за приложението му и Вътрешните правила за развитие на академичния състав в Югозападен университет „Неофит Рилски“-Благоевград и му давам обща положителна оценка.

Предлагам на уважаемото Научно жури, да присъди образователната и научна степен "доктор" в област на висшето образование 7. „Здравеопазване и спорт“, професионално направление „7.4. Обществено здраве“, по научна специалност „Кинезитерапия“ на докторантката Ана Тодорова Николова.

14.01.2019 год.

Изготвил становището:  .....

/ доц. Гергана Ненова, доктор/