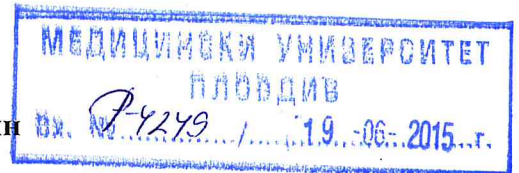


РЕЦЕНЗИЯ

от проф. д-р Любен Стоков дмн



на дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен

'доктор'

професионално направление 7.1 „Медицина“

докторска програма – 030158 – по научна специалност „Физиотерапия, курортология и рехабилитация“

Автор: Д-р Мая Стефанова Кръстанова

Форма на докторантурата: самостоятелна подготовка

Катедра: Първа катедра „Вътрешни болести“ секция „Физикална терапия и рехабилитация“

Тема: „ПРОУЧВАНЕ ЕФЕКТА НА КОМПЛЕКСНА РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА ПРИ ПАЦИЕНТИ СЛЕД ЕНДОПРОТЕЗИРАНЕ НА ТАЗОБЕДРЕНАТА СТАВА“

Научен ръководител: Проф. д-р Елена Милкова Илиева, дм

Проф. д-р Ивет Борисова Колева - Йошинова, дмн

1. Общо представяне на процедурата и докторанта

Представеният комплект материали на хартиен и електронен носител е в съответствие с Чл.115 (1) от Процедура за придобиване на ОНС „доктор“ в МУ – Пловдив; Правилник на МУ-Пловдив от 06.11.2014 г. и включва следните документи:

- Заявление до Ректора на МУ-Пловдив за разкриване на процедурата за защита на дисертационен труд
- автобиография в европейски формат с подпис на докторанта
- нотариално заверено копие от диплома за висше образование
- заповеди за записване в докторантура, прекъсване на обучението (поради майчинство) и за продължаване на обучението; за отчисляване с право на защита

- заповед за провеждане на изпит от индивидуалния план и съответен протокол за издържан изпит или докторантски минимум по специалността
- протокол от катедрен съвет за предварително обсъждане на дисертационния труд и взетите решения за разкриване на процедура и за състав на научно жури
- дисертационен труд
- автореферат
- списък на научните публикации по темата на дисертацията
- копия на научните публикации
- списък на участията в научни форуми
- декларация за оригиналност и достоверност на приложените документи

Докторантът е приложил 4 публикации, свързани с дисертационния труд.

2. Кратки биографични данни за докторанта

Д-р Мая Кръстанова е родена в гр. Плевен през 1962 г. Завършва средно образование в Гимназия с преподаване на немски език гр. Ловеч. През 1988 г. завършва медицина във ВМИ Плевен. Работи като участъков лекар в СЗО с. Българене. След спечелен конкурс е назначена за лекар-ординатор в клиника по физиотерапия и рехабилитация към УМБАЛ Плевен. От 2011г. след спечелен конкурс е назначена за асистент в същата клиника. От юни 2011 е началник отделение.

През 1993г. придобива специалност по „Физиотерапия, курортология и рехабилитация”.

От 2011г. води упражнения по специалността „Физиотерапия, курортология и рехабилитация” на студенти по медицина (българоезично и англоезично обучение), по ерготерапия и рехабилитация, медицински сестри, акушерки.

Член е на асоциацията по Физикална медицина и рехабилитация.

Има завършени курсове по: Кинезитерапия, Електростимулации и електродиагностика, Лечение на деца с родова травма на раменния сплит, Лазертерапия , Постизометрична релаксация.

3. Актуалност на тематиката и целесъобразност на поставените цели и задачи

Смятам, че темата на дисертационния труд е изключително актуална, поради факта, че броят на пациентите с алопластика на тазобедрената става се увеличава постоянно пред последните години. Ендопротезирането на тазобедрената става (ТБС) представлява високоефективна процедура и при много от пациентите е единствена възможност за лечение, при различни болестни състояния, засягащи ТБС. Най-честите причини за тази оперативна интервенция са тежко инвалидизираща пациента авансирала коксартроза или фрактура на бедрената шийка. През последните 50 години ендопротезирането на ТБС се превърна в рутинна практика на световно ниво. Бързото усъвършенстване на оперативната техника, въвеждането на нови оперативни методи за имплантация на ендопротезата и внедряването на нови материали за изработване на артропластиката го прави една от най-честите хирургични интервенции въобще. Непрекъснато повишаващите се изисквания към качеството на живота рефлектират и в нарастващите изисквания към ендопротезирането и съответно към рехабилитацията на тези пациенти. За постигне на оптимално качество на живот е необходимо всички те да провеждат адекватно рехабилитационно лечение. По литературни данни липсва систематизирана комплексна рехабилитационна програма, която да включва използването на кинезитерапевтични средства и преформирани физикални фактори и да разглежда лечението на тези пациенти по периоди и етапи. Съвременните концепции в областта на рехабилитацията на опорно-двигателния апарат изискват комплексен подход, обоснован от патофизиологична, патогенетична, биомеханична и педагого-приложна гледна точка. Научното търсене в тази насока се реализира в различни аспекти, но основното направление е изследване на комбинации от методи и средства за по-бързо и по-пълноценно функционално възстановяване. Според множество автори, научно-практическите разработки трябва да отразяват не само най-новите

постижения на науката и практиката, но и експериментирание и изследване на различни алгоритми от познати, но недостатъчно професионално използвани конвенционални средства на терапия, с което да се стимулира и ускорява възстановяването на двигателната функция на долния крайник и подобряване качеството на живот и труд на пациента.

4. Познаване на проблема

Дисертантката е направила подробно проучване на проблема и задълбочен анализ в достъпната литература, въз основа на 273 литературни източника, от които 55 на кирилица и 218 на латиница. Достатъчно място е отделено на анатоמו-физиологичните особености на долния крайник, тясно свързани с темата.

5. Методика на изследването

Клиничният контингент е достатъчен 203 души, разпределени в три групи: две терапевтични и една контролна.

В дисертационния труд са използвани съвременни тестове и изследвания, някои от които са модифицирани във връзка с разработения от авторката тест за Комплексна функционална оценка. Методите на наблюдение (клинични, функционално-диагностични и математико-статистически) са коректно подбрани и приложени точно, подходящи и достатъчни за такъв вид труд, като голяма част от проследените показатели представляват количествени величини.

6. Характеристика и оценка на дисертационния труд

Структурата на дисертацията е съобразена с актуалните изисквания и изградения модел на успешно защитени дисертации на логично-следствен принцип. Общият обем е 209 стандартни печатни страници, като в него влиза и библиография (23 страници). Дисертационния труд съдържа 5 глави, от които 3 са номерирани: Глава 1. Литературен обзор (48стр.), Глава 2 собствени проучвания, включваща – Цел, Задачи, Материал и метод (39 стр.), Резултати (59

стр.), Обобщение и обсъждане (30 стр.), Изводи (2стр.), Заключение (2 стр.), Пронеси (2 стр.). Трудът е онагледен с 65 фигури, 43 таблици и 31 страници приложения. Методиката и материалът са в съответствие с утвърдените изисквания в тази област.

Целта е точно формулирана: разработване и клинична апробация на комплексна рехабилитационна програма при пациенти с ендопротезирана ТБС. Задачите са ясно и подробно описани и са реализирани с направените изследвания и математико-статистическа обработка.

В глава собствени проучвания подробно е описана разработената комплексна програма за рехабилитация по периоди и етапи, методиките за прилаганите преформирани физикални фактори.

Резултатите от проучването са представени в 8 раздела, като са добре онагледени. В края на този раздел са описани получените показатели от теста за Комплексна функционална оценка и самооценката на пациентите, които със своята детайлност, както и с модификацията на теста имат приносен характер (приложения № 9 и 10). Ясното и задълбочено обсъждане на получените резултати показва значителна ефективност на КРП при възстановяването на пациентите с алопластика на ТБС. Тя се възприема добре и не предизвиква усложнения.

Дисертационният труд завършва с изводи, заключение и приноси, следвайки логическата последователност на цялата разработка. Те са добре мотивирани и показват че задачите са изпълнени изцяло.

7. Приноси и значимост на разработката за науката и практиката

В оформянето на труда личи ясно позицията на докторантката, съобразено с нивото ѝ на компетенция и натрупания клиничен опит. Те намират приложение в направените препоръки за практиката и методични указания за пациентите (приложение №13). Авторката е разработила собствен инструментариум за функционална оценка и самооценка на пациентите с ендопротезирана ТБС,

базирани на използваните тестове в практиката и адаптирани към нашите условия на работа.

Описаните в края на дисертационния труд приноси са с научно – теоретичен, научно – практичен характер и научно – приложен характер. Разработени са оригинални тестове с голяма практическа стойност.

8. Преценка на публикациите по дисертационния труд

Д-р Кръстанова е представила 4 публикации свързани с дисертационния труд, като в две от публикациите е първи автор. В четвъртата публикация подробно е изложена комплексната рехабилитационна програма, като по този начин медицинската общност е имала възможност да получи информация за проблемите свързани с дисертационния труд.

9. Лично участие на докторанта(ката)

Докторантката е извършила самостоятелно научното изследване, в това число организацията, дизайна на проучването, създаването на инструменти на проучването, осъществяване на различните тестове, измервания и оценки.

10. Автореферат

Авторефератът отговаря на приетите изисквания и на съдържанието на дисертационния труд.

11. Критични забележки и препоръки

Няма

12. Лични впечатления

Познавам дисертанта като отличен лекар физиотерапевт и прецизен изследовател, което се потвърждава от разработения дисертационен труд.

13. Препоръки за бъдещо използване на дисертационните приноси и резултати

Препоръчвам разработване на монография, въз основа на дисертационния труд, която да даде възможност разработената програма за комплексна

рехабилитация при пациенти след алопластика на ТБС и създадените протоколи за нейното прилагане да бъдат използвани в практиката на всички Клиники и Центрове по ортопедия и физикална и рехабилитационна медицина в България.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд **отговарят на** изискванията на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и съответния Правилник на МУ - Пловдив. Представените материали и дисертационни резултати **напълно** съответстват на специфичните изисквания на МУ – Пловдив.

Дисертационният труд показва, че докторантката Д-р Мая Кръстанова **притежава** задълбочени теоретични знания и професионални умения по научна специалност „Физиотерапия, курортология и рехабилитация” като **демонстрира** качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Поради гореизложеното, убедено давам своята **положителна оценка** за проведеното изследване, представено от рецензираните по-горе дисертационен труд, автореферат, постигнати резултати и приноси, и **предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен ‘доктор’** на д-р Мая Кръстанова в докторска програма по Физиотерапия, курортология и рехабилитация.

Рецензент:

Проф. д-р Любен Стоков, дмн