

**СТАНОВИЩЕ**

от Доц. д-р Марин Димитров Маринкев, дм

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”**

**Научни ръководители:**

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 досертационния 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.

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.

## **2. Актуалност на тематиката**

Ставното заместване (ендопротезиране, алопластика) е сред най-разпространените съвременни оперативни методи в ортопедията и травматологията. Броят на ендопротезираните тазобедрени стави нараства все повече в последните години. Това се дължи, от една страна на увеличаване продължителността на живота и повишаващите се изисквания на обществото за подобряване качеството на живот на хората и от друга – на все по-голямото усъвършенстване на този метод.

Важно е да се изтъкне, че в Клиниката по ортопедия и травматология при УМБУЛ „Д-р Георги Странски“ при медицински Университет – Плевен ежегодно се извършват над 350 артропластики на тазобедрена става (ТБС). Това я прави важна база за практически и научно обосновани наблюдения и проучвания. В това отношение представената тема отговаря на важните изисквания за актуалност, качествено разработване и внедряване.

## **3. Познаване на проблема**

В оформянето на дисертационния труд проличава добрата осведоменост и професионализма на авторката, задълбоченото познаване на проблема с рехабилитацията на пациентите с ендопротезиране на тазобедрената става. Подчертава се ролята на специалистите по физикална и рехабилитационна медицина в постоперативния стадий на възстановяване след алопластика на ТБС. Доказва значението на правилно подбраните рехабилитационни мероприятия за възвръщането на пациента към неговото желано ниво на активност.

## **4. Методика на изследването**

Коректно са подбрани методите за обективизиране на търсените и постигнати резултати с оглед намиране на комплексен тест за функционална оценка на ТБС.

В дисертационния труд са намерили място направени оценки от демографски порядък, практикувана професия, причина за алопластиката, вида на протезата, повлияване на някои симптоми като болка и локомоция, работоспособност, възможност за справяне и извършване на дейностите от ежедневиия живот.

## **5. Характеристика и оценка на дисертационния труд и приносите**

Представения дисертационен труд е представен на 209 страници, включващи и библиография (23 стр.), състояща се от 273 заглавия – 55 на кирилица и 218 на латиница. Преобладават съвременни литературни източници от последните 10 години.

Структурата на дисертационния труд е съобразена със стандартните изисквания и включва следните части (глави):

Глава I – увод, литературен обзор с обобщения и научна хипотеза (48стр.);

Глава II, която се състои от: Собствени проучвания – Цел, Задачи, Материал и метод, Комплексна рехабилитационна програма по периоди и етапи (39 стр.);

Глава III, която включва: Резултати (59 стр.), Обобщение и обсъждане (30 стр.);

Изводи (2стр.), Заключение (2 стр.), Приноси (2 стр.).

Дисертацията завършва с приложения (31стр.), в които са изнесени всички тестове и скали и Методични указания за практиката.

Трудът е онагледен с 65 фигури, 43 таблици и 31 страници приложения.

Използването на физикалните фактори при пациенти с ендопротезирана ТБС представлява съществен момент във възстановителния процес.

Докторантката подхожда професионално при формулиране на целта и задачите, като се опитва да запълни една празнина, търсейки отговор на въпроса за необходимостта от научно-обоснован комплексен подход и създаването на алгоритъм с включване на разнообразни методи от кинезитерапията, преформираниите физикални фактори и ерготерапията със съответните периоди и етапи на провеждане, насочени към функционалното възстановяване и стимулиране на тяхната независимост в ежедневието и в крайна сметка – постигайки по-добро качеството на живот.

Професионално са включени някои преформирани физикални фактори като импулсно магнитно поле, интерферентни токове и електростимулации, провеждане на хидро-балнеолечебни процедури през по-късния възстановителен период: подводна гимнастика, плуване, теренно лечение и пр. Проведеното проучване на ендопротезирани пациенти дава възможност да се получи по-пълна представа за необходимия подход на лечение. Това е изтъкнато

като постижение, предвид традиционното изолирано използване на различни аспекти от кинезитерапевтичната програма. Включването на преформирани физикални фактори: НИМП, ИФТ, електростимулации с нискочестотни токове са отчетени като принос за успешно повлияване на болката и микроциркулацията.

Съществен елемент в комплексната функционална оценка представлява възстановяването на локомоцията, отчетено с тестове: за скорост на предвижване, дължина на крачката и броя на крачките за 10м.

Важен резултат е скъсяването срока на ходене с помощни средства, което съществено се отразява на ежедневието на оперираните пациенти.

Посочените резултати показват ролята на добре подготвения специалист по ФРМ за правилния избор на физикални фактори, използвания съвременен набор от обективизиращи средства и добрата колаборация на рехабилитационни екип. В оформянето на дисертационния труд е видна позицията на докторантката, нейната компетентност, продиктувани от клиничната й практическа дейност.

## **6. Преценка на публикациите и личния принос на докторанта**

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 разглеждани в дисертационния труд.

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.

**Критични забележки и препоръки (към проведеното изследване и представените материали).**

Нямам

## 7. Автореферат

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

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд *съдържа научни, научно-приложни и приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката* и отговарят на всички на изисквания(та) на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника на МУ - Пловдив. Представените материали и дисертационни резултати **напълно** съответстват на специфичните изисквания, приети във връзка с Правилника на МУ – Пловдив за приложение на ЗРАСРБ.

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

Изготвил становището: .....

/Доц. д-р Марин Мариинкев, дм/