

РЕЗЮМЕТА

НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ И ПУБЛИКАЦИИ

НА ГЛ. АС. ЛЮБОМИРА САЗДОВА, ДОКТОР

Представени за участие в обявения от НСА „Васил Левски“ конкурс за академична длъжност „Доцент“ в област на висшето образование 7.Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.4. Обществено здраве, специалност „Кинезитерапия“, за нуждите на катедра „Теория и методика на кинезитерапията“.

II.Монографичен труд

1. *Саздова, Л. (2015) Кинезитерапия при артропластика на ставите. Монография. Бетапринт- Петрови и сие, София. ISBN: 978-954-92115-7-3.*

В родната специализирана литература липсва монография, разглеждаща така задълбочено проблемите на кинезитерапията при артропластика на ставите.

В настоящата монография са представени теоретични и практически познания и системен кинезитерапевтичен подход при артропластика на раменна, тазобедрена и колянна стави.

В книгата са разгледани както клиничните проблеми при ендопротезиране на ставите, така и кинезитерапията след такъв вид оперативна интервенция. Обобщен е и е описан опитът на водещи специалисти в тази област, както и собственият клиничен опит на автора.

Съдържанието дава както практически насоки за реализация на кинезитерапевтичната методика, така и теоретична обосновка на терапевтичното ѝ приложение. Описан е алгоритъм на кинезитерапия при всеки вид артропластика, с възможностите на различните терапевтични средства и техники, с оглед постигане на оптимални функционални резултати. Разгледан е въпросът за физическата активност и спорт след артропластика на ставите. Представени са късни резултати, показващи ефективността на оперативната интервенция и постоперативната кинезитерапия.

Монографията обогатява литературата в областта на кинезитерапията у нас и е подходяща за широк кръг от специалисти в областта на ортопедично-травматологичната практика.

II. Дисертационен труд

2. *Саздова, Л. (2011) Кинезитерапия след артропластика на раменната става. Автореферат, София.*

Целта на научното изследване е да се разработи специализирана методика на кинезитерапия и да се изследва ефективността ѝ при функционалното възстановяване след ендопротезиране на раменната става.

Материал и методика. За периода 2005-2010 г. са проследени 33 пациента с тотална или хемиартропластика на гленохумералната става. Болните са разпределени в две групи съобразно наличието и степента на увреда на ротаторния маншон. В група А са включени 15 пациента (12 с остеоартрит и 3 с фрактури) с интактен предоперативно ротаторен маншон. Група В включва 18 болни, от които 17 с 3- и 4-фрагментни фрактури на проксималния хумерус и 1 – с ревматоиден артрит.

За оценка на функционалното състояние на пациентите са използвани: изследване на болката, ъглометрия, мануално-мускулно тестване, комплексна функционална оценка на рамото по скалата на Constant-Murley.

Постоперативната кинезитерапия (КТ) е разделена на 4 периода – ранен следоперативен (0-4 постоперативна седмица (ПОС), късен следоперативен (4-10 ПОС), функционално-възстановителен (10-16 ПОС), функционално-поддържащ (16-24 ПОС). Определени са основните задачи и средства за всеки период на КТ, рисковите и противопоказани упражнения и дейности, функционалните критерии за преминаване към следващия период на КТ. Прецизиран е алгоритъма на КТ при пациентите с увреда на ротаторния маншон и реинсерция на хумералните туберкули (група В).

Резултати и анализ. Отчетени са резултатите от функционалните изследвания предоперативно, на 1-ия, 3-ия, 6-ия месец след операцията и при късното проследяване (12-18м.) за всяка от групите. Анализът на резултатите показва добро функционално възстановяване на пациентите, съобразно предоперативната патология, което потвърждава ефективността на приложената методика на КТ.

Заключение. Специализираната методика на кинезитерапия за възстановяване след артропластика на раменната става осигурява възможност за достигане на добри функционални резултати, поради което препоръчваме приложението ѝ в практиката.

III. Учебници и учебни пособия

3. *Ташева, Р., Саздова, Л. Кинезитерapia при спортни травми и микротравматизъм на долния крайник.*

В кн. Кинезитерapia в спортната практика. Под ред. на Попов, Н. НСА-Прес, София, 2006, с. 73-96. ISBN 10: 954-718-194-7; 13: 978-954-718-194-6

Разработеният материал разглежда проблемите на кинезитерapiaта при спортни травми и микротравматизъм на долния крайник. В него са представени основни насоки за профилактика на увреди от пренапрежение в областта на тазобедрената става. Описана е методика на кинезитерapia при фрактури на бедрената кост и възможностите за връщане към спортна дейност след подобен род травми. Представена е и кинезитерапевтична методика при различни мекотъканни увреждания и синдроми от пренапрежение в областта на тазобедрената става.

Разгледани са най-честите мекотъканни травми на колянната става при спортисти и съответното лечение. Описана е методиката на кинезитерapia през различните периоди на възстановяване. Определени са възможностите за връщане към активна спортна дейност.

Представена е кинезитерapiaта при най-честите спортни травми и микротравматизъм в глезенно-ходилната област.

4. *Саздова, Л., Попов, Н. Кинезитерapia и спорт при възрастни и стари хора.*

В кн. Кинезитерapia в спортната практика. Под ред. на Попов, Н. НСА-Прес, София, 2006, с. 173-176. ISBN 10: 954-718-194-7; 13: 978-954-718-194-6.

В разработения материал са представени основните ефекти от стареенето върху организма и промените, които настъпват по отношение на сърдечно-съдовата, дихателната, мускулно-скелетната и нервната система. Определени са основните благоприятни ефекти от редовното физическо натоварване при възрастни и стари хора. Описани са особеностите и основните правила на кинезитерapiaта и физическата активност при възрастни и стари хора, съобразно промените в двигателната, сърдечно-съдовата и другите системи. Посочена е необходимостта от предварителни и периодични медицински прегледи. Представени са подходящи спортни и рекреативни дейности и противопоказани упражнения, с оглед поддържане на добро общо физическо състояние, без риск за здравето.

IV. Научни статии в рецензирани списания и сборници от конгреси и конференции

5. Саздова, Л. *Тренировка на скапуларната стабилизация при пациенти с вторичен импинджмънт синдром на рамото. Сп. Физיותרapia, ISSN 1314-4642, том 13, кн. 1-2/ 2015, стр. 62-67.*

Кинезитерапията при пациенти с импинджмънт синдром на рамото е сложен процес, който изисква задълбочено изследване. Често симптомите на притискане могат да се дължат на нестабилност на гленохумералната става или скапуларна дисфункция. При продължаваща нестабилност, вторичният импинджмънт може да доведе до задълбочаване на симптоматиката и впоследствие до руптури на ротаторния маншон.

Целта на доклада е да се представят ключови терапевтични упражнения за тренировка на скапуларната стабилизация и да се оцени ефекта от прилагането им при пациенти с вторичен импинджмънт синдром на рамото.

Материал и методи. В изследването са включени 7 пациента (6 мъже и 1 жена; средна възраст 27.9 г.) със симптоми на импинджмънт. На всички е приложена специализирана кинезитерапевтична програма за тренировка на мускулната сила и координираното взаимодействие и активация на скапуларните мускули, чрез изометрични упражнения и упражнения в отворена и затворена кинетична верига (без или с обременяване с тежестта на тялото). Резултатите от лечението са оценени чрез измерване на безболезнения обем на движение, интензивността на болката по визуално-аналогова скала и тестове за стабилност и симетрично движение на скапулата.

Резултати. Резултатите от прилагането на специализираната кинезитерапевтична програма показват значително намаляване на болката, увеличаване на безболезнения обем на движение и подобряване на скапуларната стабилност.

Заключение. Динамичната скапуларна стабилизация изисква координирана мускулна активност, а мускулната дисфункция може да създаде предпоставки за импинджмънт синдром на рамото. Едва след като адекватната скапуларна стабилизация и възстановена, лечението може да се насочи към преодоляване на дисфункцията на ротаторния маншон.

Ключови думи: кинезитерапия, скапуларна стабилизация, импинджмънт синдром на рамото.

6. Саздова, Л. Влияние на предоперативните фактори върху възстановяването на обема на движение след артропластика на раменната става. Сп. Спорт и наука, ISSN 1310-3393, бр. 6/2015, стр. 103-110.

Целта на доклада е да се изследва влиянието на основните предоперативни фактори и анализира възстановяването на ставната подвижност след артропластика на раменната става.

Материал и методика. Обект на проучването са 33 случая на гленохумерално ендопротезиране при 32 пациента, разделени в две групи. Група А включва 14 случая без увреди на ротаторния маншон, а група Б – 19 случая с увреден и оперативно възстановен ротаторен маншон или реинсерция на туберкулите при артропластика след многофрагментни фрактури на проксималния хумерус. При всички пациенти е проведено следоперативно функционално възстановяване по авторска методика в продължение на 6 месеца. Целите, основните насоки и степента на прогрес в кинезитерапевтичната програма се определят в зависимост от основната патология и интактността и функцията на ротаторния механизъм. За обективизиране на резултатите се използва стандартна ъглометрия на 4-та, 10-та, 16-та и 24-та следоперативни седмици.

Резултати и заключение. Резултатите от началните изследвания показват силно ограничена подвижност при всички движения и при двете групи пациенти. При пациентите с добро предоперативно състояние и функция на ротаторния механизъм в края на изследването се постига близък до нормата обем на движение. При пациенти с увреда и оперативно лечение на ротаторния маншон, възстановяването зависи от степента на предоперативната увреда.

Ключови думи: обем на движение, артропластика, раменна става.

7. Саздова, Л. Изследване на ефективността от приложението на мануално-мобилизационни техники по Mulligan при пациенти с фрактури в областта на лакътната става. Сп. Спорт и наука, ISSN 1310-3393, бр.6/2015, стр. 71-74.

Концепцията на Mulligan за съчетаване на пасивна мобилизация с активни движения за лечение на мускулно-скелетни дисфункции добива все по-голяма популярност през последните години.

Целта на доклада е да се представи ефекта от приложението на мануално-мобилизационни техники по Mulligan при пациенти с фрактури в областта на лакътната става.

Материал и методи. Техниките са прилагани като част от комплексната кинезитерапия при 7 пациента с дисфункция на лакътния

комплекс. За проследяване на ефекта са отчитани: степента на болка и промените в подвижността и функцията на ставата.

Мобилизацията с движение за лакътната става е комбинация от пасивно латерално аксесорно плъзгане и активна флексия или екстензия, в зависимост от дефицита на пациента. При ограничения на проно-супинаторните движения се прилага мобилизация на дистална радио-улнарна става.

Резултати. Използването на мобилизационните техники за лакътния комплекс води до незабавно увеличаване на активния обем на движение и съществено намаляване на болката, като този непосредствен ефект се запазва в значителна степен до следващата процедура.

Заклучение. Мануално-мобилизационните техники с движение по Mulligan могат да се прилагат ефективно, като част от комплексната кинезитерапия при пациенти с дисфункция на лакътния комплекс.

Ключови думи: мобилизация с движение по Mulligan, фрактури, лакътна става.

8. *Саздова, Л., Попова, Н. Тренировка на равновесната устойчивост при състезатели по спортна стрелба с увреждания. Сп. Спорт и наука, ISSN 1310-3393, бр.5/2015, стр.207-215.*

Равновесните способности и поддържането на баланса в статична позиция имат пряко отношение към стрелковото постижение.

Целта на проучването е да се създаде и апробира подходяща кинезитерапевтична методика за подобряване на равновесната устойчивост при състезатели по спортна стрелба с двигателни увреждания.

Материал и методика. В проучването са включени 8 стрелци (3 жени и 5 мъже) с неврологични заболявания или ампутации. Предвид практикуваната двигателна дейност и уврежданията за оценка на функционалното състояние и баланса използвахме 4 позиции от Berg Functional Balance Scale. Предложената кинезитерапевтична методика включва упражнения за равновесие и координация от седеж върху стабилна и нестабилна повърхност.

Резултати и анализ. Резултатите от проучването показват подобрене във функционалното състояние и равновесните способности на състезателите. Логично най-добри показатели се отчитат при тези от тях, при които няма нарушена функция и слабост на мускулатурата, осигуряваща стабилност на тялото.

Заклучение. Въпреки, че предложената методика дава положителни резултати за подобряване на равновесната устойчивост

при стрелци с увреждания са необходими бъдещи проучвания при по-голям контингент.

Ключови думи: стрелци с увреждания, равновесие, кинезитерапия.

9. *Попова, Н., Саздова, Л. Кинезитерапевтична методика за развиване на статичната силова издръжливост при стрелци с увреждания. Сп. Спорт и наука, ISSN 1310-3393, бр. 4/2015, стр. 90-97.*

Целта на проучването е да се създаде подходяща кинезитерапевтична методика за развиване на статичната силова издръжливост при стрелци с увреждания.

Материал и методика. Контингент на проучването са 8 стрелци (3 жени и 5 мъже) с неврологични заболявания или ампутации. Предвид практикуваната двигателна дейност изследвахме статичната силова издръжливост на флексорите, абдукторите, хоризонталните флексори в раменна става, както и мускулатурата на туловището – флексори, екстензори и странични стабилизатори. Приложената кинезитерапевтична методика включва упражнения с еластично съпротивление и тежести за горни крайници, и упражнения за гръбни и коремни мускули на различни уреди.

Резултати и анализ. Данните от изследването показват, че най-голямо подобрение се отчита при хоризонталните флексори на раменна става в дясно, а най-малко – при същите в ляво. Получените резултати не са статистически достоверни, поради малкия контингент и разнообразните диагнози и степен на физически увреждания.

Заклучение. Предложената методика дава положителни резултати при развиването на статично силовата издръжливост при стрелци с увреждания. Необходими са бъдещи проучвания при по-голям контингент.

Ключови думи: стрелци с увреждане, статична силова издръжливост, кинезитерапия.

10. *Sazdova L. Kinesiotaping conception in the complex physiotherapy of shoulder pain syndromes. 9-th FIEP and 7-th International Scientific Congress "Sport, Stress, Adaptation", 9-11 October 2014, Sofia, Congress Proceedings, ISSN 2367-458X, pp. 666-672.*

Kinesio tape is an elastic therapeutic tape used for treatment of sports injuries and a variety of other disorders. The proposed benefits of kinesiotaping are to provide positional stimulation through the skin, to improve muscle function, to align fascial tissues, to create more space by

lifting fascia and soft tissue above the area of pain/inflammation, to assist in drainage of edema.

The purpose of this study is to determine the efficacy of Kinesiotaping and specialized physiotherapy in the complex treatment of shoulder pain syndromes.

Material and methods. Eleven patients with shoulder pain were treated with Kinesiotaping, as a part of a specialized physiotherapy program. The application of the tape was pointed to correct the joint position and to stimulate muscle function. Response to the treatment was evaluated by assessment of pain-free active range of motion and visual analog scale for pain intensity.

Results. The therapeutic application of the Kinesiotaping showed immediate reduction of the pain intensity and improvement in pain-free shoulder motion.

Conclusion. Kinesiotaping may be an alternative treatment option in the complex physiotherapy of patients with shoulder pain syndromes.

Key words: shoulder pain, kinesiotaping, physiotherapy.

Саздова Л. Кинезиотейпинг концепция в комплексната кинезитерапия при болкови синдроми на рамото.

Кинезиологичният тейп е еластичен тейп, който може да се използва при лечението на редица спортни заболявания и травми. Положителното въздействие от използването на този метод е свързано с подобряване на мускулната функция, улесняване на дренажа на лимфата и намаляване на болката и отока, алиниране на фасциалните тъкани, стабилизация и механична корекция.

Целта на доклада е да представи ефекта от прилагането на Кинезиотейпинг и специализирана кинезитерапия при лечение на болкови синдроми на рамото.

Материал и методи. В изследването са включени 11 пациента с болки в рамото, на които са прилагани кинезиотейпинг апликации, като част от специализирана кинезитерапевтична методика. Апликациите са насочени към корекция на позиционната ставна грешка и стимулиране на мускулната функция. За оценка на ефекта от прилаганото лечение са използвани: оценка на болката (по визуално-аналогова скала) и измерване на безболезнен обем на движение на рамото.

Резултати. Прилагането на кинезиотейпинг апликацията води до непосредствено намаляване на степента на болка и увеличаване на безболезнения обем на движение, като тези резултати се запазват в значителна степен и до следващата процедура.

Заклучение. Кинезиотейпинг апликациите могат да се използват успешно като част от комплексното лечение и кинезитерапия при спортисти с болки в рамото.

Ключови думи: болка в рамото, кинезиотейпинг, кинезитерапия.

11. Димитрова, Е., Чавдарова, М., Попова-Добрева, Д., Саздова, Л., Марковска, Г., Минчева, П., Попова, Н. Анализ на резултатите от скрининг за постурални нарушения и плоскостъпие при деца от подготвителните класове. Кръгла маса на тема: „Кинезитерапия при гръбначни изкривявания и връзката им с други рискови фактори за развитие на заболявания в детската възраст“, София, 11 декември 2013 г. Сборник с доклади, ISBN 978-954-718-374-2, стр. 24-32.

Целта на настоящото проучване беше да се направи скрининг за постурални нарушения и плоскостъпие при деца от подготвителните класове.

Материал и методика. 190 деца (на възраст от 5 до 7 години) са изследвани за постурални нарушения и плоскостъпие.

Резултати. На базата на функционални изследвания, направени от кинезитерапевти, са установени и класифицирани наличните постурални нарушения при децата. Данните от изследванията (анамнеза, оглед, функционални тестове и измервания) при част от случаите са индикатор за наличие или риск от патология/патофизиология (заболяване, функционално нарушение или състояние) и функционални ограничения. Резултатите сочат висока честота на постурални нарушения на стойката (26%) и ходилото (54%).

Заклучение. Професионалистите в областта на здравеопазването трябва да осъзнават необходимостта от провеждане на скрининг за постурални нарушения и плоскостъпие и да предприемат необходимите профилактични мерки.

Ключови думи: постурални нарушения, гръбначни деформации, скрининг.

12. Димитрова, Е., Чавдарова, М., Марковска, Г., Саздова, Л., Попова-Добрева, Д., Попова, Н., Минчева, П. Организация на скрининг за постурални нарушения при ученици от начален курс на обучение. Кръгла маса на тема: „Кинезитерапия при гръбначни изкривявания и връзката им с други рискови фактори за развитие на заболявания в детската възраст“, София, 11 декември 2013 г. Сборник с доклади, ISBN 978-954-718-374-2, стр. 24-32.

Целта на настоящото проучване беше да опишем методиката на организация на скрининг за отклонения в развитието на опорно-двигателната система при деца от начален курс на обучение.

Материал и методика. Методиката включваше проучване на документи, регламентиращи тази дейност и практически опит при организацията и провеждането на скрининг.

Резултати. Уточнени са организационните стъпки при скрининга, законовата регламентация, кадрите, организацията на занимания по изправителна гимнастика и възможностите за реализация към настоящия момент.

Заклучение. Необходими са промени за решаване на проблемите, свързани с рутинния скрининг за гръбначни изкривявания и постурални нарушения при деца от подготвителните и началните училищни класове.

Ключови думи: постурални нарушения, гръбначни изкривявания, скрининг.

13. Sazdova L. *Physical activity after hip or knee arthroplasty. XVI International Scientific Congress "Olympic sport and sport for all" and VI International Scientific Congress: Sport, stress, adaptation", 17-19 May, 2012. J Sport & Science, ISSN 1310-3393, extra issue/ 2012, pp. 527-529.*

An increased life expectancy combined with good general health can enable the elderly to participate in diverse physical, recreational and sports activities.

The purpose of this study is to emphasize the special features of physical activity of individuals after total hip or knee arthroplasty, so they could remain physically active and improve their physical capacity, without risk for the endoprosthesis.

Material. A special attention is given to exercises for muscle strength, with a focus on postural muscles. Appropriate exercises are indicated, as well as those that should be avoided in order not to compromise the operation. In the text are also presented appropriate exercises for general condition and cardiovascular fitness training, as well as recommendations of recreational and sports activities.

Conclusion. In general, it is recommended all patients with hip or knee arthroplasty to remain physically active and maintain good general health, ensuring good bone quality, consequently better stability of the implants.

Key words: arthroplasty, physical activity, sport

Саздова Л. Физическа активност и спорт след артропластика на тазобедрената и колянната стави.

Увеличаването на продължителността на живота, в комбинация с добро общо здравословно състояние позволява на възрастните и стари хора да участват в различни физически, рекреативни и спортни дейности.

Целта на настоящия доклад е да определи особеностите на физическата активност на пациентите след артропластика на тазобедрената или колянната става, така че те да останат физически активни, без риск от компрометиране на ендопротезирането.

Материал. Специално внимание се обръща на упражненията за мускулна сила, с насоченост към постуралните мускули. Посочват се подходящи упражнения, както и такива, които трябва да се избягват, за да не се компрометира оперативната интервенция. Представят се подходящи упражнения за тренировка на общата издръжливост и кардио-васкуларен фитнес, и се дават насоки за практикуване на рекреативни и спортни дейности.

Заключение. Като цяло се препоръчва всички ендопротезирани пациенти да останат физически активни и да поддържат добро общо здравословно състояние, което би осигурило добро качеството на костта, а оттам и добра стабилност на имплантите.

Ключови думи: артропластика, физическа активност, спорт.

14. Кинова, Е., Саздова, Л., Гудев, А. Сърдечна рехабилитация при пациенти след остър миокарден инфаркт. Сп. Сърдечно-съдови заболявания, ISSN 0204-6865, бр. 2/2010, стр. 12.

За да се постигне цялостна редукция на сърдечно-съдовия риск е необходимо програмите за сърдечна рехабилитация (СР) след остър миокарден инфаркт (ОМИ) да имат мултидисциплинарен подход.

Целта на доклада е да представи основните компоненти на СР, които включват: първоначална оценка на пациента; съвети относно физическата активност и хранене; корекция на рисковите фактори; консултации относно психосоциалното поведение и оптимизиране на медикаментозната терапия.

Материал и методика. Препоръчва се СР да се провежда от специализирани болнични екипи, да започва максимално рано от началото на ОМИ и да продължи и след дехоспитализацията. Прилаганата кинезитерапия (цели, подбор на подходящи терапевтични средства, противопоказания и т.н.) и степента на дозираното физическото натоварване се определят съобразно периодите и фазите на възстановяване след ОМИ, и на базата на резултатите от функционални тестове и изследвания.

Заклучение. Сърдечната рехабилитация е важна част от съвременната терапевтична стратегия при пациенти с коронарна болест и трябва да бъде интегрирана в дългосрочната грижа за всички пациенти със сърдечно-съдови заболявания.

Ключови думи: сърдечна рехабилитация, остър миокарден инфаркт.

15. Саздова, Л., Попов, Н. *Комплексни функционални резултати след ендопротезиране на раменната става. Сп. Спорт и наука, ISSN 1310-3393, извънреден брой/ 2010, Част 1, стр. 410-413.*

Целта на доклада е да представи комплексният функционален ефект от ендопротезиране на гленохумералната става и постоперативната кинезитерапия при 32 пациенти.

Материал и методика. Прави се съпоставка между функционалните резултати и индивидуалните особености на конкретните случаи. За проследяване на резултатите са използвани максимално валидизирани тестове за комплексна функционална оценка. В зависимост от конкретната форма на двигателен дефицит и особеностите на приложената кинезитерапевтична програма се оформят три основни категории пациенти. Диференцирането става на базата на предоперативното клинично-функционално състояние и конкретният имплант, поставен на пациента.

Заклучение. Категоризирането на пациентите е практически ориентир към определяне на функционалната перспектива и оформя структурата, дългосрочните и краткосрочни цели и задачи на кинезитерапията.

Ключови думи: кинезитерапия, гленохумерална става, ендопротезиране.

16. Саздова, Л., Попов Н. *Адаптиране на КТ програма спрямо патологичните промени и функционалните перспективи при ендопротезиране на гленохумералната става. Научни трудове на Русенски университет „Ангел Кънчев”, ISSN 1311-3321, т. 47, серия 5.4, 2008, стр. 88-92. (към дисертационния труд)*

Артропластиката на раменната става добива все по-голяма популярност, като избор на лечение при редица инвалидизиращи заболявания и травми в тази област.

Целта на доклада е да се представят основните характеристики и насоки на постоперативната кинезитерапия след артропластика на раменната става, в зависимост от предоперативните патологични промени и функционалните перспективи.

Материал и методика. В представения материал се акцентира върху значението на познаването на влиянието, което оказва всяка предоперативна патология върху хода на постоперативното възстановяване. Определят се ключовите фактори, с оглед адаптиране на кинезитерапевтичната програма, сред които са хирургичният достъп, продължителността на имобилизацията, диагнозата и състоянието на меките тъкани, в частност на ротаторния маншон.

Заклучение. Основните цели и ходът на кинезитерапията след артропластика на раменната става до голяма степен се определят от патологията довела до необходимостта ѝ.

Ключови думи: раменна артропластика, кинезитерапия, патологични промени.

17. Саздова, Л., Попов, Н. Особенности на кинезитерапията след хемиартропластика на гленохумералната става. Сп. Кинезитерапия, ISSN 1311-770X, бр.1/2008, стр. 43-51. (към дисертационния труд)

Раменната артропластика след фрактури на проксималния хумерус е голямо предизвикателство, тъй като възстановяването на тензията на меките тъкани и анатомичната позиция на туберкулите се постига трудно. Това променя биомеханиката на ставата и поставя специфични изисквания по отношение на постоперативната кинезитерапия.

Целта на доклада е да обоснове кинезиологично особеностите на кинезитерапията след хемиартропластика на раменната става при фрактури на проксималния хумерус.

Материал и методика. На базата на литературни проучвания и собствени наблюдения се определят основните патокинезиологични промени след артропластика на гленохумералната става, и се прави обосновка на особеностите на постоперативната кинезитерапевтична методика. Акцентира се върху ключовата роля на възстановяването на ротаторния маншон за развитие на динамичната стабилизация и комплексната функция на ставата. Основен патокинетичен проблем е реактивацията на мускулите от ротаторния маншон, тъй като травмата, оперативната интервенция и последващата имобилизация предизвикват значително инхибиране и хипотрофия на тези мускули.

Заклучение. Биомеханичните промени след хемиартропластика на раменната става не могат да бъдат избегнати. Затова адекватно ориентираната кинезитерапия е от ключово значение за максималното функционално възстановяване на раменната функция.

Ключови думи: раменна артропластика, биомеханични промени кинезитерапия.

18. Саздова, Л., Попов, Н. Характеристика на съвременните скали за комплексна функционална оценка при артропластика на гленохумералната става. *Сп. Кинезитерapia и рехабилитация*, ISSN 1311-82-69, т. VI, бр.1-2/2007, стр.116-122.

Обективността при проучванията в съвременната кинезитерapia изисква разработване и създаване на единна стандартизирана методика за оценка на крайните функционални резултати.

Целта на статията е да представи характеристиките и възможностите на най-често използваните в международната литература скали за оценка на комплексното функционално състояние на раменната става след тотално или еднopolюсно ендопротезиране.

Материал и методика. В контекста на изложението, на базата на литературни данни и приложението на комплексни тестове в собствената кинезитерапевтична практика, се анализира информативността, предимствата и недостатъците на разглежданите скали и тестове за комплексна функционална оценка. Акцентираща се върху възможностите за тяхното приложение след ендопротезиране на раменната става. В резултат се създават предпоставки за по-добра ориентация и подбор на най-подходящите тестове при работа с такъв контингент пациенти.

Заключение. Подборът на подходящи тестове за функционална оценка след артропластика на раменната става е от съществено значение за обективизиране на постигнатите резултати.

Ключови думи: раменна става, комплексно функционално изследване, артропластика.

19. Кинов П, Саздова, Л., Гацова, С., Тивчев, П. Възстановяване след ендопротезиране на тазобедрената става. *Сп. Кинезитерapia*, ISSN 1311-770X, бр.4/2007, стр. 47-51.

Целта на статията е да представи резултатите от ендопротезирането на тазобедрената става върху функцията на ставата и качеството на живот на пациентите.

Материал и методи. Контингент на изследването са 63 пациента (69 стави), с имплантирана ендопротеза, през периода януари – декември 2004г., в Клиника по ортопедия и травматология на УМБАЛ „Царица Йоанна”, София. Предоперативно и постоперативно на 3 мес., 1 и 3 години, пациентите са оценени от хирурга с Харис хип скор (ХХС) и са попълнили самостоятелно въпросник за оценка на състоянието на тазобедрената става (WOMAC) и генеричен инструмент за оценка на общото здравословно състояние (SF-8).

Резултати. Средният ХХС се подобрява от 45.8 точки предоперативно до 93.2 т. при последния преглед. Физикалният и менталният компонент на SF-8 се повишават от съответно 30.1 и 40.9 до 46.4 и 51, а WOMAC скор от 56.4 достига 21 на третата година. Подобрения се отчитат както по отношение на болката и функцията след ендопротезиране, така и по отношение на качеството на живот на пациентите.

Заклучение. Проучването дава по-детайлна информация за състоянието и хода на възстановяване на пациентите след ендопротезиране на тазобедрената става, което разширява възможностите за оптимизиране на кинезитерапевтичната програма и подобряване на крайния резултат при този вид интервенция.

Ключови думи: ендопротезиране, тазобедрена става, качество на живот, резултати.

20. Кайкчиян, К., Янков, Е., Кинов, П., Гацова, С., Саздова, Л. Еднополюсно ендопротезиране на раменната става – индикации, оперативна техника и следоперативна рехабилитация. X-ти Национален конгрес на Българската Ортопедична и Травматологична Асоциация (БОТА), с международно участие, 17 – 21 октомври 2007г., Боровец. Сборник с доклади, ISBN 978-954-561-230-5, стр. 120 – 122.

Целта на настоящия доклад е да представи клиничния опит от извършени хемиартропластики на раменната става.

Материал и методика. Обект на изследването са 4 пациента – трима са ендопротезирани по повод многофрагментни фрактури-луксации в проксималния край на хумеруса и един след патологична фрактура в същата област. При всички случаи е имплантирана еднополюсна ендопротеза Global Fx.

Представена е оперативната техника за имплантиране на ендопротезата, както и кинезитерапевтична програма за постоперативно възстановяване.

Пациентите са проследени клинично и рентгенографски за период от около 2 години след оперативната интервенция. За оценка на резултатите е използвана скалата на Constant-Murley.

Резултати. Резултатите от проведеното лечение показват, че възстановяването на анатомията на раменната става посредством ендопротезно заместване на проксималния хумерус води до благоприятен клиничен изход.

Ключови думи: еднополюсно ендопротезиране, раменна става, оперативна техника, кинезитерапия.

- 21. Саздова, Л., Гацова, С.** Ранна профилактика на късни усложнения след реваascularизация на бедрената глава със свободен фибуларен присадък. *Сп. Спорт и наука, ISSN 1310-3393, приложение към бр. 1/2007, стр. 239-244.*

Остеонекрозата на бедрената глава при възрастни е сериозен проблем в ортопедичната практика. Една от добрите алтернативи за превенция на колапса на некротичната бедрена глава е васкуларизацията със свободен фибуларен присадък.

Целта на настоящата разработка е да представи кинезитерапевтична методика за ранно постоперативно възстановяване след реваascularизация на бедрената глава, с основни насоки за превенция на късни усложнения, свързани с донорното място.

Материал и методика. Методиката е изградена съобразно особеностите на оперативната техника и основните клиничко-функционални проблеми през фазата на максимална протекция на оперирания крайник. Обръща се внимание на ролята и мястото на апаратите за продължително пасивно движение.

Заклучение. Получените функционални резултати дават основание да се смята, че допълването на кинезитерапевтичната програма с използване на апарати за продължително пасивно движение намалява риска от късни усложнения от страна на донорното място.

Ключови думи: остеонекроза, бедрена глава, реваascularизация, усложнения, кинезитерапия.

- 22. Hristova V., Sazdova, L.** *Sitting volleyball – new perspectives in training and classification in volleyball. J Sport & Science, ISSN 1310-3393, Supplement to Issue 2/2007, pp. 50-53.*

Sitting volleyball is an attractive volleyball variant, one form to help the disabled.

The aim of this report is to present new perspectives in popularization and distribution of sitting volleyball and to show the main characteristics of medical classification in volleyball for the disabled.

Material. A special attention is paid to physical preparation, the rules of the game, the intensification of the play, the motivation, the recreation of sportsmen .

An important aspect in sitting volleyball is the medical classification of the players. The purpose of the classification is to establish eligibility to compete in disabled sport and to determine the players' level of physical capacity and/or ability. In the report are described in detail the classes according to the type of disability, the classification process and the documentation.

Conclusion. Sitting volleyball and classification system are subjected to ongoing research and review in order to respond to the functional requirements and perspectives in sitting volleyball.

Key words: sitting volleyball, perspectives, medical classification.

Христова, В., Л. Саздова. Ситинг волейбол – нови перспективи в тренировката и класификацията.

Ситинг волейболът е атрактивен вариант на волейбола, който може да помогне на хората с увреждания.

Целта на доклада е да представи нови перспективи за популяризиране и разпространение на sitting volleyball-a и да определи основните характеристики на медицинската класификация при волейбола за хора с увреждания.

Материал. Специално внимание се обръща на подготовката на състезателите, особеностите на правилата на играта, интензивността на този вид волейбол, мотивацията и възстановяването на спортистите.

Важен аспект в ситинг волейбола е класификацията на състезателите. Целта на медицинската класификация е да се установи дали определен състезател може да практикува волейбол за хора с увреждания и да се оцени нивото на неспособност на спортистите. В доклада подробно са описани класовете, съобразно вида увреждане, процеса на класификация и изготвянето на документацията.

Заклучение. Ситинг волейболът и медицинската класификация са подложени на постоянни промени, за да могат да отговорят на функционалните изисквания и перспективите на този вид спорт.

Ключови думи: ситинг волейбол, перспективи, медицинска класификация.

23. Саздова, Л. *Особености на класификацията във волейбола за хора с увреждания. IV-ти Международен научен конгрес “Спорт, Стрес, Адаптация”, София, НСА “Васил Левски”, 17-18 ноември 2006 г. Сборник с доклади, ISBN 978-954-723-006-4, стр. 623-624.*

Медицинската класификация е процес, при който спортистите се класифицират в различни класове в зависимост от техните физически или функционални възможности. Тя се базира, както върху оценка на вида и тежестта на уврежданията, така и върху влиянието на уврежданията върху възможностите за практикуване на определен спорт.

Целта на доклада е да представи основните характеристики и принципи на класификацията във волейбола за хора с увреждания.

Материал. Медицинската класификация във волейбола най-общо се определя в зависимост от нивото на ампутация, мускулната сила,

обема на движение в ставите, разликата в дължината на крайниците и тн.

Процесът на класификация включва събиране на анамнестични и документални данни относно същността, причината и давността на увреждането; провеждане на функционални тестове; оценка на спортноспецифичните функции, както и наблюдение по време на тренировка или игра.

Заклучение. Класификационната система във волейбола за хора с увреждания се развива и променя, като целта е изграждане на усъвършенствана система, базирана както на научни проучвания, така и на специфичните функционалните изисквания на всяка от разновидностите във волейбола.

Ключови думи: хора с увреждания, волейбол, медицинска класификация.

24. Саздова, Л., Гацова, С., Тивчев, П., Геубе, А. Приложение на апарати за продължително пасивно движение. *Сп. Кинезитерapia*, ISSN 1311-770X, бр. 1/2006, стр. 3-7.

Целта на доклада е да представи възможностите за приложение на апаратите за продължително пасивно движение за тазобедрена, колянна и глезенна стави.

Материал. Представени са основните насоки за използването на този метод, съобразно патологията и състоянието на пациентите и регенериращите тъкани. Обобщени са литературни данни и личния клиничен опит от използването на апаратите за продължително пасивно движение в ранния постоперативен период.

Заклучение. Апаратите за продължително пасивно движение могат да се прилагат ефективно като част от комплексната кинезитерapia след ендопротезиране на ставите.

Ключови думи: ендопротезиране, апарати за продължително пасивно движение.

25. Саздова, Л., Гацова, С., Янков, Е., Кайкчиян, К., Кинов, П. Постоперативна кинезитерapia след хемиартропластика на раменна става. *Сп. Ортопедия и травматология*, ISSN 0473-4378, vol. 43, бр.1/2006, стр. 26-32. (към дисертационния труд)

Целта на доклада е да представи подробно клиничните резултати и кинезитерапевтичната програма за постоперативно възстановяване след хемиартропластика на раменна става.

Материал и методика. Методиката е апробирана при трима пациенти – двама с травматична и един с патологична фрактура на проксималния хумерус. Кинезитерапията е структурирана съобразно възстановяването на регенериращите тъкани и е разделена в три фази. Представени са подробно целите и упражненията през всяка фаза на възстановяване. Шест месеца след операцията е установен добър клиничен и функционален резултат.

Заклучение. Хемиартропластиката на раменната става може да се използва успешно при лечението на различни инвалидизиращи патологии в областта на проксималния хумерус.

Ключови думи: хемиартропластика, раменна става, кинезитерапия.

26. Саздова, Л., Гацова, С., Янков, Е., Кинов, П., Кайкчиян, К., Попов, Н. *Кинезитерапевтична методика и функционални резултати при хемиартропластика на гленохумерална става. Сп. Кинезитерапия, ISSN 1311-770X, бр.1/2006, стр. 23-28. (към дисертационния труд)*

Ендопротезирането на хумералната глава е сравнително нов за България метод на лечение при заболявания или травматични увреди на раменната става.

Целта на съобщението е да представи кинезитерапевтичната методика и функционално възстановителния ефект от проведеното оперативно лечение при пациент с хемиартропластика на гленохумералната става.

Материал и методика. Представена е в разгърнат вид приложената следоперативна кинезитерапия при случай на хемиартропластика на раменната става. Анализирани са функционалните резултати получени в хода на 6-месечното наблюдение на пациента. Дискутират се възможностите на артропластиката и постоперативната кинезитерапия за функционалното възстановяване на пациенти със сериозно нарушена структура и функция на гленохумералната става. Анализират се литературни данни и конкретния лечебен опит с представения пациент.

Заклучение. Ендопротезирането на хумералната глава осигурява добри клинични и функционални резултати след многофрагментни фрактури на проксималния хумерус.

Ключови думи: хемиартропластика, раменна става, кинезитерапия.

27. Саздова, Л. Диференциална диагностика на факторите ограничаващи подвижността в ставите на китката и ръката. Сп. Кинезитерапия, ISSN 1311-770X, бр.1-2/2005, стр.71-75.

Клиничното отдиференциране на факторите водещи до намалена подвижност на ставите определя избора на подходящи кинезитерапевтични средства за възстановяване.

Целта на настоящата статия е да представи практически насоки за отдиференциране на основните фактори, ограничаващи обема на движение след фрактури в областта на китката.

Материал и методика. В статията са разгледани основните фактори, ограничаващи обема на движение след имобилизация при фрактури в областта на китката. На базата на клинични наблюдения и собствен опит се дават практически насоки за интерпретиране на симптомите и диференциране на причините за намалена ставна подвижност. Представени са основните лимитиращи фактори в различните фази на възстановяване.

Заклучение. Определянето на факторите, ограничаващи ставната подвижност, позволява своевременно адаптиране на кинезитерапевтичната програма и избор на подходящи техники и средства, с оглед постигане на оптимално функционално възстановяване.

Ключови думи: диференциална диагностика, намалена ставна подвижност, китка.

28. Гацова, С., Саздова, Л., Тивчев, П., Дикова, М. Ранна рехабилитация след ендопротезиране на колянна става. IX-ти конгрес на Българската Ортопедична и Травматологична Асоциация (БОТА), с международно участие, 14 – 17 октомври 2004г., Пловдив. Сборник с доклади, ISBN 954-9752-33-X, стр. 328-329.

Целта на доклада е да представи клиничен опит и кинезитерапевтична методика през ранния постоперативен период след артропластика на колянната става.

Материал и методика. Извършено е наблюдение при 12 болни, лекувани в Клиниката по Ортопедия и Травматология при УМБАЛ “Царица Йоанна”, София, при които е проведена ранна рехабилитация след ендопротезиране на колянна става. Кинезитерапевтичната програма е изградена съобразно основните клинично-функционални проблеми при тези болни и цели в ранната следоперативна фаза преодоляване на мускулния дисбаланс и възстановяване на нервно-мускулния контрол върху колянната става.

Заклучение. Получените резултати дават основание за препоръчване прилагането на апробираната методика при болни след ендопротезиране на колянна става.

Ключови думи: колянна ендопротезиране, кинезитерапия, ранен следоперативен период.

29. Гацова, С., Саздова, Л. *Обезболяващият ефект на Су Джок терапията в комплексното лечение при фрактури на диафизата на бедрената кост. IX-ти конгрес на Българската Ортопедична и Травматологична Асоциация (БОТА), с международно участие, 14 – 17 октомври 2004г., Пловдив. Сборник с доклади, ISBN 954-9752-33-X, стр. 330-331.*

Целта на съобщението е да представи ефекта от приложението на апробирана методика на кинезитерапия, в съчетание с обезболяващи техники от Су Джок терапията, при пациенти с диафизарни фрактури на бедрената кост.

Материал и методи. Проучването включва 30 пациента, лекувани оперативно в УМБАЛ "Царица Йоанна", София. Кинезитерапевтичната програма е съобразена с основните клиничко-функционални и патокинетични проблеми и обхваща фазата на максимална протекция на оперирания крайник. Обръща се внимание на техниките за намаляване на болката като средство за потискане на мускулния спазъм и ускоряване на процеса на мобилизация и възстановяване на пациентите.

Заклучение. Су Джок терапията може да се използва ефективно, като част от комплексното възстановяване след оперативно лечение на фрактури на бедрената кост.

Ключови думи: бедрени фрактури, Су Джок терапия, кинезитерапия.

30. Саздова, Л., Попов, Н. *Кинезиологична обосновка на мобилизационното въздействие върху дисталния карпален ред при възстановяване на подвижността на китката. Сп. Кинезитерапия, ISSN 1311-770X, бр.3-4/2003, стр. 32-37.*

Целта на статията е да представи кинезиологична обосновка на мобилизационно въздействие върху дисталния карпален ред при възстановяване на ставната подвижност на китката.

Материал и методика. Статията разглежда ролята на подвижността на дисталния спрямо проксималния карпален ред в киткиния комплекс при извършване на различни движения на китката. На базата на свои клинични наблюдения се дават практически насоки за мобилизационно въздействие върху дисталния карпален ред при

възстановяване на физиологичната подвижност на киткия комплекс. Насоките за мобилизационно въздействие са кинезиологично обосновани. Прави се ревизия на широко разпространените схващания за мобилизация на китката при ограничена подвижност, като се диференцира точно какъв тип мобилизация е адекватно да се прилага при ставна рестрикция и при какъв вид болкова симптоматика.

Заклучение. За постигане на добри функционални резултати при ограничена подвижност на китката е необходим аналитичен подход при прилагането на ставно-мобилизационни техники.

Ключови думи: китка, намалена подвижност, мобилизационно въздействие.

31. Саздова, Л., Тивчев, П., Гацова, С. Функционално възстановяване след интертрохантерна остеотомия при деца с болест на Пертес. Сп. Кинезитерapia, ISSN 1311-770X, бр. 2/2003, стр. 41-46.

Остеонекрозата на детската тазобедрена става е постоянен обект на упорито проучване от страна на клиницисти и кинезитерапевти. Напоследък в ортопедичната практика все повече се използват оперативни техники за възстановяване на кръвоснабдяването и центричността на исхемичната бедрена глава.

Целта на това изследване е да представи нашия опит в кинезитерапевтичното лечение след интертрохантерна остеотомия при деца с болест на Пертес.

Материал и методика. Изследването включва 15 пациенти на възраст от 5 до 8 години, лекувани оперативнo в Клиниката по спешна травматология към МБАЛ “Царица Йоанна”, София. Кинезитерапевтичната програма е съобразена с вида на операцията и функционалното състояние на пациентите и обхваща имобилизационния и следимобилизационния периоди. Обръща се внимание на възстановяването на нормалната подвижност в ставите и силата на мускулатурата, както и на обременяването на оперирания крайник.

Заклучение. Селективният кинезитерапевтичен подход, съобразен със стадия на лечение, дава възможност за подобряване резултатите от оперативното лечение и е един от най-сигурните пътища за подобряване прогнозата за засегнатата от болестта на Пертес детска тазобедрена става.

Ключови думи: болест на Пертес, остеотомия, кинезитерapia.

32. Саздова, Л., Генчева, Н., Гацова, С. Възможности за приложение на FIT-BALL упражнения при деца с Morbus Perthes. Сп. Спорт Общество Образование, ISBN 954-718-954-718-1079-6, том 8/2003, стр. 558-564.

FIT-BALL терапията е метод, който добива все по-голяма популярност. Тя намира приложение както за лечение при неврологични, хирургични, ортопедични заболявания, така и за профилактика на остеопороза, гръбначни изкривявания и др.

Целта, която си поставихме беше да подберем и систематизираме подходящи упражнения на Fit-ball и Physio-roll и да ги включим в кинезитерапевтичната програма на деца след оперативно лечение на Morbus Perthes.

Материал и методика. FIT-BALL терапията е включена в кинезитерапевтичната програма на деца с Morbus Perthes на възраст от 4 до 9 г., лекувани оперативно чрез интертрохантерна остеотомия в Клиниката по спешна травматология към МБАЛ "Царица Йоанна", София. Упражненията са съобразени с възрастта на пациентите, функционалното състояние и терапевтичните насоки, и са разделени в няколко групи. Насочени са към възстановяване на нормалната подвижност в ставите, тренировка на мускулната сила, проприорецепцията и координацията, профилактика на гръбначни изкривявания и деформации на опорно-двигателния апарат.

Заклучение. FIT-BALL упражненията могат да се използват за аналитична тренировка и увеличаване издръжливостта на мускулната система. Те подобряват стойката, поддържат и стимулират моторното развитие и усъвършенстването на двигателните навици на децата.

Ключови думи: Fit-ball, болест на Пертес, оперативно лечение.

33. Димитрова, Е., Саздова, Л., Попов, Н., Попова, Д. Мускулен дисбаланс при военнослужещите в българската армия. Сп. Спорт Общество Образование, ISBN 954-718-954-718-1079-6, том 8/2003, стр. 375-379.

Целта на настоящото проучване е да се изследва мускулния баланс при военнослужещите от българската армия.

Материал и методика. Изследването е проведено във Военна академия – София и 4 военни поделения в Плевен, Варна, Карлово и Бургас и включва 801 лица. За оценка на състоянието приложихме набор от тестове за установяване на състоянието на определени статични мускули, които имат склонност да се скъсяват.

Резултати. Данните от изследването показват висок процент на лица с повишен тонус на всички изследвани мускули, като най-висок е процентът при изследване на ишиокруралната мускулатура (45.5%), а най-нисък – при m.iliopsoas (25.9%).

Заклучение. Наличието на мускулен дисбаланс при висок процент от военнослужещите (войници, сержанти, офицери) говори не само за незадоволително общо състояние на опорно-двигателния апарат, но и за относително неефективно провеждане на заниманията по физическа подготовка. Необходимо е оптимизиране на методиката на заниманията, с оглед активна профилактика на заболявания и травми на опорно-двигателния апарат и повишаване боеспособността на българската армия.

Ключови думи: мускулен дисбаланс, изследване, военнослужещи.

34. Саздова, Л. *Насоки на кинезитерапевтичното поведение при асептична некроза на главата на бедрената кост. Сп. Спорт Общество Образование, ISBN 954-718-954-718-1079-6, том 5/2002, стр. 389-291.*

Остеонекрозата на главата на бедрената кост при възрастни е един от все още нерешените проблеми в клиничната ортопедия. Усъвършенстването на диагностичните методи създава възможности за ранна диагностика и прилагане на органосъхраняващи операции.

Целта на статията е да представи кинезитерапевтична методика за постоперативно възстановяване след костна декомпресия, при пациенти с асептична некроза на бедрената глава.

Материал и методика. В изследването са включени 7 лица, подложени се на костна декомпресия, оперирани в УБ “Царица Йоанна“, София. Кинезитерапевтичната програма обхваща предоперативния и ранния постоперативен период, и е насочена към намаляване на болката и отока на оперирания крайник, поддържане на подвижността на засегнатите стави, стимулиране на мускулната функция, вертикализация на пациентите и обучение в ходене с помощни средства. Съобразно оперативната интервенция са определени рискови и противопоказани упражнения и дейности.

Резултати. Получените резултати в края на периода на хоспитализация показват значително, но не пълно възстановяване на обема на движение на оперираната тазобедрена става. Постигнатата подвижност обаче, осигурява добри възможности за самообслужване и осъществяване на ежедневните дейности. За този период не са наблюдавани усложнения при нито един от проследените пациенти.

Заклучение. Възстановяването след костна декомпресия на бедрената е продължителен процес. За гладкото му протичане и постигане на максимален ефект от извършената оперативна интервенция е необходимо кинезитерапията да продължи и след дехоспитализацията на пациентите.

Ключови думи: асептична некроза, бедрена глава, костна декомпресия, кинезитерапия.

- 35. Саздова, Л., Гацова, С., Генчева, Н., Тивчев, П.** *FIT-BALL терапията в следоперативното възстановяване на деца с болест на Пертес.* Сп. Кинезитерапия, ISSN 1311-770X, бр. 4/2002, стр. 36-43.

FIT – BALL терапията е оригинален метод, който може да се включи в комплексното лечение на редица заболявания на опорно – двигателния апарат. Забавният и игралният елементи го правят особено подходящ при работата с деца.

Целта е да се проучат възможностите за приложение и да се определи мястото на упражненията с FIT – BALL в следоперативното възстановяване на деца с болест на Пертес.

Материал и методика. FIT – BALL упражнения са прилагани при 10 деца с остеонекроза на бедрената глава, лекувани оперативно. Практическото приложение на метода се определя от протичането на възстановителния процес и индивидуалните особености на децата. Наред с останалите средства на кинезитерапията са представени подходящите упражнения с Fit-ball и особеностите при прилагането им през всяка фаза на постоперативно възстановяване.

Заклучение. Упражненията с FIT - BALL могат да се прилагат както с терапевтична цел, за по - бързо функционално възстановяване, така и за стимулиране на общото психофизическо развитие на децата. Те са подходящи не само за индивидуална работа, но и за домашни условия.

Ключови думи: Fit-ball, болест на Пертес, оперативно лечение.

- 36. Попов, Н., Димитрова, Е., Саздова, Л., Попова, Д.** *Функционално състояние на постуралната мускулатура при военнослужещите от българската армия.* Сп. Спорт и наука, ISSN 1310-3393, извънреден брой/ 2002, стр. 335-340.

Целта на представения доклад е да бъде изследвано и обобщено функционалното състояние на постуралната мускулатура при военнослужещите от българската армия.

Материал и методика. Изследването е проведено във Военна академия – София и 4 военни поделения в Плевен, Варна, Карлово и Бургас и включва 801 лица. За оценка на състоянието приложихме набор от функционални изследвания и тестове по наша методика, като изследвахме статичната силова издръжливост на коремна и гръбна мускулатура, и наличие на скъсяване на постурални мускули.

Резултати. Данните от изследването показват влошено състояние на функцията на постуралните мускули при значителен процент от изследваните лица. При 10 % от изследваните се установи синдром на комплексна дисфункция на постуралните мускули, което е предпоставка за късна изява на сериозна клинична патология.

Заклучение. Необходимо е да се промени методиката на провеждане физическата подготовка, като се акцентира върху индивидуалното балансиране на двигателната програма, и да се увеличи броя на заниманията на военнослужещите.

Ключови думи: функционално състояние, изследване, военнослужещи.