

С Т А Н О В И Щ Е

**от проф. д-р Мария Василева Тотева, дмн
относно дисертационен труд на тема: „Оценка и лечение на
компресията на n. femoralis с приложна кинезиология“,
представен от Уляна Борисовна Бержарова
с научен ръководител проф. Зоя Горанова, дн,
за присъждане на ОНС „Доктор“ в област на висше образование 7.
Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.4.
Обществено здраве, научна специалност „кинезитерапия“**

Актуалност и значимост на проблематиката

Увредата на n. femoralis е заболяване, което представлява сериозен медико-социален проблем. Той е обект на лечение от широк кръг специалисти – ортопеди, невролози, физиотерапевти, лекари по физикална медицина и др., тъй като тази болест намалява физическата дееспособност и влошава здравния статус на пациентите. Това определя актуалността на представения труд и неговата значимост в кинезитерапевтичната практика.

Структура на дисертационния труд.

Разработената дисертация е в обем от 194 стр. и 14 необозначени приложения. Тя е онагледена с 52 таблици, диаграми и 83 фигури. Библиографският списък е от 225 заглавия, от които 146 на кирилица и 79 на латиница. Дисертацията е структурирана в стандартен модел от увод (доста подробен); литературен обзор; работна хипотеза; цел, задачи, методика на проучването; резултати и анализ.

Литературният преглед е от 47 стр., оформен в 4 основни направления. Направеният критичен анализ на публикациите, посветени на обсъжданата патология, показва добрата компетенция на докторантката по посочената проблематика и умението ѝ да борави с литературните източници. В тях преобладават публикациите на

съвременни автори. След всестранно дискутиране относно топографията на n. femoralis и доброто онагледяване, последователно се обсъждат диагностиката и лечебните методи в тази нозология.

Библиографията завършва с подходящо обобщение, което предлага информация по проблема.

Представена е мотивирана работна хипотеза на изследването, която би трябвало да бъде оформена в съответен хипотетичен вид.

Целта на изследването е ясна, но е формулирана твърде подробно, в обширен текст. От нея произтичат 7 основни задачи (№ 4 е излишна), които гарантират успешната реализация на научния проект.

Организация на изследването

Организацията може да бъде оценена като подходяща и информативна.

Контингентът е от 50 д. (почти равен брой мъже и жени) на възраст 28-65 години. Основен критерий за включване в експеримента е наличие на хроничен болков синдром в областта на лумбалния дял на гръбначния стълб и нестабилност на долните крайници.

Изследователските методи са групирани, както следва:

- инструментални;
- традиционни (т.е. физикални);
- експериментални;
- статистически.

Инструменталното изследване е чрез електроневромиография, извършена с модифициран авторски модел. Тестирането е в спокойно състояние и в изометричен режим на контракция на определени мускули.

Физикалните методи включват оглед и палпация. Визуалната оценка е на амплитудата на движение на гръдния кош (отляво и отдясно), модел на дишане, както на стойката и особено съществено – флексията на бедрото.

Палпация е извършена на бедрата с оглед оценка на обема им.

Експерименталните изследователски методи са методите на приложната кинезиология, а именно: мануално мускулно тестване (ММТ); специфични провокационни тестове (модифицирани от автора), а именно механична, терапевтична, дихателна провокация и терапевтична локализация.

Извършена е визуална диагностика на проблемните зони.

Методично и последователно докторантката представя богатата изследователска програма, към която е включена и диагностика на неоптималната статика и неоптималния динамичен стереотип.

Ясно е конкретизирана тактиката на лечебното въздействие. Тя има за цел отстраняване на областите на компресионна увреда на *p. femoralis* чрез възстановяване на функционалната активност на скъсения *m. psoas major*, *m. gluteus maximus* и диафрагмата. Посоченият модел на въздействие включва подбрани в определена последователност мекотъканни въздействия, съобразени с функционалното състояние на конкретните мускули. Това се изразява: а/ в отстраняване на миодистоничните, миофасциалните и лигаментарни нарушения чрез постизометрична релаксация; б/ исхемична компресия на тригерните точки; в/ техники на напрежение и противонапрежение; г/ формиране на двигателен стереотип.

Необходимо е да подчертая включения подходящ фотоматериал, който презентира по най-добрия начин мануалните техники.

Анализът на резултатите се базира на информацията от статическия анализ и по-конкретно от корелационния. Този подход позволява да се направят обективни заключения относно ефективността на приложената кинезиологична методика на лечение. Този раздел е илюстриран с 24 таблици, които представят нагледно установените зависимости между отделните признаци и положителния терапевтичен резултат.

Дисертацията завършва с формулирани 6 изводи, които доказват адекватното изпълнение на поставените задачи на научната теза.

Въз основа на експеримента са изведени 5 препоръки, които са с доста обширен текст, но тяхната реализация би гарантирала успех на лечението при коментираните увреждания.

Трудът завършва със заключение, което е твърде обширно и включва ненужни подробности.

Във връзка с изследването са публикувани 7 научни статии.

Авторефератът отразява основните етапи и резултати от изследователската работа.

Заключение

Настоящото научно изследване има иновативен характер със своите диагностични и лечебни методи. Въз основа на прецизна изследователска програма е създадена система за лечение, чрез приложна кинезиология на компресията на n. femoralis. Получените резултати обогатяват кинезитерапевтична практика, изводите са значими, а практическата програма е с доказан терапевтичен ефект.

Това ми дава основание, с увереност да предложа н Уважаемото научно жури да присъди образователната и научна степен „Доктор“ на Уляна Борисовна Бержарова, за присъждане на ОНС „Доктор“ в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.4. Обществено здраве, научна специалност „кинезитерапия“.

Рецензент:

Проф. д-р Мария Тотева, дмн

OPINION

**by Prof. Dr. Maria Vasileva Toteva, DMSc
on a dissertation on the title:: "Evaluation and treatment of femoral
nerve compression by methods of applied kinesiology ",
represented by Ulyana Borisovna Berzharova
with scientific supervisor Prof. Zoya Goranova, DSc
for awarding educational and scientific degree "Doctor" in the field of
higher education 7. Health and Sports in the scientific specialty
"Physiotherapy" in the scientific field 7.4. Public Health.**

Actuality of the scientific study.

The damage to n. femoralis is a disease that is a serious medical and social problem. It is the subject of treatment by a wide range of specialists - orthopedists, neurologists, physiotherapists, physicians, etc., as this disease reduces the physical capacity and worsens the health status of patients. This determines the relevance of the presented work and its significance in kinesitherapy practice.

General description and structure.

The developed dissertation has a volume of 194 pages and 14 unmarked appendices. It is illustrated with 52 tables, diagrams and 83 figures. The bibliographic list consists of 225 titles, of which 146 in Cyrillic and 79 in Latin. The dissertation is structured in a standard model of introduction (quite detailed); literature review; working hypothesis; purpose, tasks, methodology of the research; results and analysis.

The literature review is 47 pages, formed in 4 main directions. The made critical analysis of the publications dedicated to the discussed pathology shows the good competence of the doctoral student on the mentioned issues and her ability to handle the literary sources. They are dominated by publications by contemporary authors. After a comprehensive discussion of the topography of n. femoralis and good visualization, the diagnosis and treatment methods in this nosology are consistently discussed.

The bibliography ends with an appropriate summary that offers information on the issue.

A motivated working hypothesis of the research is presented, which should be formed in a corresponding hypothetical form.

The purpose of the study is clear, but it is formulated in too much detail, in an extensive text. It derives 7 main tasks (№ 4 is redundant), which guarantee the successful implementation of the research project.

Organization of the research

The organization can be assessed as appropriate and informative. The contingent is of 50 people (almost equal number of men and women) aged 28-65 years. The main criterion for inclusion in the experiment is the presence of chronic pain syndrome in the lumbar spine and instability of the lower extremities.

The research methods are grouped as follows:

- instrumental;
- traditional (physical);
- experimental;
- statistically.

The instrumental examination is by electroneuromyography performed with a modified author's model. The test is at rest and in an isometric mode of contraction of certain muscles.

Physical methods include examination and palpation. The visual assessment is of the amplitude of movement of the chest (left and right), a model of breathing, as well as the posture and especially significantly - the flexion of the hip.

Palpation was performed on the hips in order to assess their volume. The experimental research methods are the methods of applied kinesiology, namely: manual muscle testing (MMT); specific provocation tests (modified by the author), namely mechanical, therapeutic, respiratory provocation and therapeutic localization.

Visual diagnostics of the problem areas was performed. Methodologically and consistently, the doctoral student presents a rich research program, which includes the diagnosis of suboptimal statics and suboptimal dynamic stereotype.

The tactics of the healing effect are clearly specified. It aims to remove the areas of compression damage of n. femoralis by restoring the functional activity of the shortened m. psoas major, m. gluteus maximus and diaphragm. This model of impact includes selected in a certain sequence of soft tissue effects, tailored to the functional state of specific muscles. This is expressed: a / in the removal of myodystonic, myofascial and ligament disorders by postisometric relaxation; b / ischemic compression of the trigger points; c / „strain-counterstrain” technique; d / formation of a motor stereotype.

It is necessary to emphasize the included appropriate photographic material, which best presents the manual techniques.

The analysis of the results is based on the information from the static analysis and in particular from the correlation analysis. This approach allows to make objective conclusions about the effectiveness of the applied kinesiological method of treatment. This section is illustrated with 24 tables, which present the clearly established relationships between the individual signs and the positive therapeutic result.

The dissertation ends with 6 conclusions, which prove the adequate implementation of the tasks of the scientific thesis.

Based on the experiment, 5 recommendations were made, which have a rather extensive text, but their implementation would guarantee the success of the treatment of the commented injuries.

The paper concludes with a conclusion that is too extensive and includes unnecessary details.

7 scientific articles have been published in connection with the research. The abstract reflects the main stages and results of the research work.

Conclusion

This research has an innovative character with its diagnostic and treatment methods. Based on a precise research program, a treatment system was created through applied kinesiology of the compression of n. femoralis. The obtained results enrich the kinesitherapeutic practice, the conclusions are significant, and the practical program has a proven therapeutic effect.

This gives me grounds, with conviction to propose to Honorable Members of the Scientific Jury to award the scientific and educational degree "Doctor" to Ulyana Borisovna Berzharova in the field of higher education 7. Health and Sports, in the scientific specialty "Physiotherapy" in the scientific field 7.4. Public Health.

10.07.2020

Reviewer:
Prof. Dr. Maria Vasileva Toteva, DMSc