

**Голові спеціалізованої вченої ради
ДФ 20.051.072
Прикарпатського національного
університету імені Василя Стефаника
доктору медичних наук,
професору Остап'яку Зіновію Миколайовичу
(76018, м. Івано-Франківськ,
вул. Шевченка, 57)**

РЕЦЕНЗІЯ

кандидата медичних наук, доцента кафедри фізичної терапії, ерготерапії
Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника
Герича Романа Петровича
на дисертаційну роботу **Дідохи Іванни Володимирівни**
**«Фізична терапія осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою
астенією»,**
подану на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона
здоров'я за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

Актуальність теми. Сучасні стратегії лікування хвороби Паркінсона зводяться переважно до вибору замісної медикаментозної терапії, тоді як немедикаментозні методи застосовуються необґрунтовано рідше. Це пов'язано, з одного боку, з порівняно малою вивченістю даних методик, а з іншого – недостатньою інформованістю лікарів та пацієнтів про реабілітаційні методи корекції. Поступове прогресування хвороби Паркінсона, а також тривала леводопатерапія з часом призводять до розвитку тяжких корекції, що важко піддаються, таких ускладнень як моторні флуктуації та дискінезії. Все це суттєво обмежує самообслуговування та працездатність пацієнтів, знижує якість життя та неухильно призводить до інвалідизації. Таким чином, в даний час досить актуальним є активне впровадження та використання немедикаментозних методів корекції різних стадіях хвороби Паркінсона. З одного боку, це дозволить відстрочити призначення леводопатерапії, а отже, і розвиток її подальших ускладнень. З іншого боку, відомо, що більшість реабілітаційних методик мають доведений нейропротективний ефект, отже, уповільнюють прогресування захворювання.

Численні дослідження підтверджують поліпшення рухових функцій при хворобі Паркінсона за рахунок регулярних рухових реабілітаційних занять. Збільшується амплітуда, швидкість та цілеспрямованість рухів, покращується ходьба, зменшується частота «застигань» при ходьбі, ризик падінь та травм. У цілому спостерігається підвищення повсякденної активності пацієнтів. Дозоване фізичне навантаження покращує метаболізм дофаміну, підвищується його продукція та транспорт у нігростріарній системі, спостерігається повніше всмоктування леводопи в кишечнику), сприяє зменшенню оксидативного стресу та активації церебрального кровотоку. Поряд із покращенням рухових функцій фізичні заняття покращують

емоційний стан пацієнтів, що, своєю чергою, сприятливо впливає їх соціальну активність.

Потреба у створенні нових програм відновлення пацієнтів з хворобою Паркінсона, особливо з точки зору коморбідної патології у старших вікових групах визначає актуальність рецензованої наукової роботи.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника; є фрагментом дослідження «Покращення функціонального стану, якості життя та корекція патологічних станів різного походження засобами терапії та реабілітації», № державної реєстрації 0123U01534.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації та їх достовірність.

Дисертаційна робота Дідохи Івонни Володимирівни є ґрунтовним науковим дослідженням у якому основні наукові положення, висновки повністю відповідають меті та завданням дослідження, а також є обґрунтовані наведеними даними, що підтверджують результати дослідження. У дисертаційній роботі були використані адекватні меті та завданням методи дослідження, які характеризували перебіг хвороби Паркінсона, стан старечої астенії та їх загальний вплив на стан здоров'я пацієнтів. Отримані результати базуються на достатньому фактичному матеріалі, що гарантує належну достовірність та обґрунтованість основних наукових положень роботи та сформульованих у ній висновків.

Дослідження, що проводилися для отримання даних, забезпечувалися достатньою кількістю залучених до дослідження осіб та отриманих числових даних. Методи дослідження та програмне забезпечення для обробки даних використовується різними науковими групами, що займаються дослідженням в галузі нейродегенеративних захворювань, що свідчить про відтворення і надійність отриманих результатів.

Наукова новизна одержаних результатів.

У роботі представлено обґрунтування та результати впровадження розробленої комплексної програми фізичної терапії осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою астеною, визначальними особливостями якої є виконання терапевтичних вправ різної спрямованості та функціонального тренування із застосуванням платформ «PROSEDOS», Otago exercise programme, мануального впливу (масажу), елементів ерготерапії, навчання пацієнтів та їх родин, що відрізняє її від загальноприйнятих програм реабілітації та фізичної терапії;

Вперше були отримані дані про особливості перебігу старечої астеною у хворих на хворобу Паркінсона (окремо кожного коморбідного стану та їх загального впливу на стан здоров'я осіб похилого віку).

Вперше комплексна програма фізичної терапії осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою астеною побудована відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я, із урахуванням основних її компонентів та особливостей кожного стану, а

кінцева мета відновлювальних заходів спрямована на рівень участі у життєвих ситуаціях та / або професійній діяльності.

Повнота викладу одержаних результатів

За структурою, обсягом та оформленням дисертація відповідає вимогам, встановленим МОН України. Повний обсяг дисертації складає 202 сторінки, список використаних джерел налічує 168 найменувань. Робота містить 22 таблиці, 27 рисунків, 15 додатків. Результати, які наведені у дисертаційній роботі, є новими і оригінальними та не містять запозичень з наукових робіт інших авторів.

Анотація є коротким описом дисертаційної роботи, що дає читачам загальне уявлення про зміст і результати дослідження. У ній міститься інформація про мету, методологію, результати та висновки дослідження.

Всі частини дисертаційної роботи Дідохи І.В. логічно пов'язані між собою і відповідають темі дослідження. План дисертації є послідовним, а виклад матеріалу організований системно. Висновки, які були зроблені, мають належне наукове та практичне обґрунтування.

Повнота викладення наукових положень, висновків і рекомендацій дисертації опубліковані автором у 11 наукових публікаціях, серед яких: 3 наукові статті у виданнях, що входять до переліку наукових фахових видань України, 1 – у виданнях, які індексуються базою Scopus, 7 тез доповідей на міжнародних та всеукраїнських конференціях, на більшості із яких дисертантка доповідала. Обсяг друкованих праць і їх кількість відповідають вимогам МОН України щодо публікацій основного змісту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія. Наведені публікації відображають основний зміст дисертації і отримані автором наукові результати.

У вступі сформульовано актуальність теми дослідження, наукове завдання, зв'язок дослідження з науковими планами та темами, мету, завдання, об'єкт, предмет та методи дослідження, визначено наукову новизну та практичну значущість роботи, особистий внесок здобувача, представлено результати дослідження.

Розділ 1. «Сучасні погляди на особливості перебігу хвороби Паркінсона як захворювання похилого віку та принципи її реабілітаційної корекції». У цьому розділі проводиться аналіз хвороби Паркінсона як проблеми старших вікових груп. З літературних джерел також визначається клінічний перебіг цього нейродегенеративного захворювання. Аналіз роботи фахівців мультидисциплінарної команди дозволяє визначити принципи її функціонування у пацієнтів з хворобою Паркінсона.

Розділ 2. «Методи та організація дослідження». У даному розділі дисертаційного дослідження описані методики обстеження пацієнтів, наведено принципи формування груп пацієнтів, їх гендерний розподіл, критерії включення та виключення.

Розділ 3 «Характеристика стану осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечею астеною» містить інформацію щодо особливостей стану здоров'я хворих з позицій характеристики хвороби Паркінсона, старечої

астенії та їх узагальненого впливу. Висвітлено, що наявність цієї коморбідності негативно впливає на стан здоров'я осіб похилого віку, причиняючи специфічні ознаки паркінсонізму, що обтяжуються синдромом старечої астенії.

Розділ 4 «Розробка й обґрунтування програми фізичної терапії осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою астеною» містить докладну інформацію щодо принципів створення програми фізичної терапії, її змісту, календарного плану, поєднання методів реабілітації, їх теоретичне обґрунтування. Детально описано методичні підходи, розшифровано формати очного та дистанційних занять, принципи реабілітаційного втручання з позицій специфічного рухового патерну хворих. Представлено дозування застосованих методів, засоби профілактики ризику падіння. Поєднання представлених засобів фізичної терапії (терапевтичних вправ, функціонального тренування, масажу, елементів ерготерапії, програми вправ Отаго, навчання пацієнтів та їх родин) забезпечувало вплив на показники всіх доменів МКФ. Особливо хотілося б зазначити високий рівень ілюстрованості цього розділу.

Розділ 5 «Оцінка ефективності програми фізичної терапії осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою астеною» присвячений опису результатів впровадження програми фізичної терапії. Висвітлено, що висока її ефективність характеризується збільшенням фізичної активності та мобільності, подолання страху рухів, виробленням нових стратегій побутових та соціальних проблем пацієнта, усунення дефектів безпеки навколишнього середовища, зниження ризику падіння та їх наслідків. Крім поліпшення рухових функцій, позитивний ефект програми проявився у зміні психологічного стану - підвищення задоволеності станом свого здоров'я та якістю життя, зменшення кінезіофобії, покращенні виконання базової та інструментальної активностей повсякденного життя.

У висновках наведені узагальнюючі підсумки роботи.

Додатки містять опис застосованих шкал та опитувальників, акти впровадження.

Відповідність тексту дисертації вимогам академічної доброчесності.

Аналіз тексту дисертації, а також публікацій автора за темою дисертації свідчить про відсутність ознак порушення автором вимог академічної доброчесності. В дисертаційній роботі і публікаціях автора наявні посилання на джерела інформації у разі використання ідей, тверджень та інших відомостей, дотримано вимоги норм законодавства про авторське право, а також надано достовірну інформацію про результати наукової діяльності, використані методики досліджень і джерел інформації. В дисертаційній роботі Дідохи І.В. не виявлено ознак академічного плагіату.

Дискусійні положення та зауваження щодо змісту дисертації.

В цілому позитивно оцінюючи рецензовану працю та підтримуючи більшість висновків до дисертації та положень, які мають ознаки наукової новизни та виносяться на захист, звертаємо увагу на окремі положення, які, на

наш погляд, потребують або додаткової аргументації, або спеціальних пояснень під час публічного захисту дисертації.

- Враховуючи відсутність окремого розділу, присвяченого аналізу та обговоренню результатів дослідження, доцільно було б збільшити об'єм обговорення результатів у третьому та п'ятому розділах.
- Текст роботи містить велику кількість англійських скорочень, що ускладнює сприйняття роботи.
- Потребує детальнішої розшифровки опис вправ для орорфациальної зони.
- Фотографії у розділі 4 можна було подати комплексами у додатках.
- Чи змінювалась схема лікування під час впровадження реабілітаційної програми (наприклад, зменшилась доза леводопи)?

Наведені зауваження стосуються дискусійних або таких, що потребують уточнення, питань та не применшують у цілому високої позитивної оцінки дисертаційного дослідження та науковий рівень отриманих результатів у цій роботі, яка по своєму науковому рівню, актуальності виконаних досліджень, практичному значенню, об'єму і оформленню є завершеною працею, а отримані в ній результати є новими та науково обґрунтованими.

Загальний висновок.

Дисертаційна робота Дідохи Іванни Володимирівни «Фізична терапія осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою астеною» за актуальністю теми, обсягом виконаних досліджень, науковою і практичною цінністю отриманих результатів і висновків, формою викладу є оригінальним авторським дослідженням, що відповідає вимогам наказу МОН України № 40 від 12 січня 2017 р. (зі змінами) «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії (Постанова Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 (зі змінами від 21 березня 2022 р. № 341)). Подана дисертаційна робота є завершеною працею, в якій отримано нові обґрунтовані результати, що мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення, а її автор Дідоха Іванна Володимирівна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 227 – Фізична терапія, ерготерапія.

Рецензент:

кандидат медичних наук, доцент кафедри
фізичної терапії, ерготерапії
Прикарпатського національного університету
імені Василя Стефаника

Роман ГЕРИЧ

