

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)

### ВІДГУК

офіційного опонента, доктора наук з фізичного виховання і спорту,  
професора кафедри фізичної терапії, ерготерапії, першого проректора з  
науково-педагогічної роботи Придніпровської державної академії фізичної  
культури і спорту **Афанасьєва Сергія Миколайовича**  
на дисертацію **Дідохи Івanni 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 роботи

Методи немедикаментозної реабілітації при хворобі Паркінсона останніми роками привертають дедалі більшу увагу фахівців в галузі охорони здоров'я усьому світі. Її актуальність пояснюється тим, що переважна частина популяції хворих на це захворюванням в даний час отримує дофамінергічну терапію та знаходиться на стадії прогресуючого паркінсонізму або на пізніх стадіях, коли можливості лікарської терапії починають поступово зменшуватися, до некурабельного стану в термінальній стадії хвороби. Медикаментозне симптоматичне лікування продовжує період відносного благополуччя, мало впливає на перебіг захворювання, не запобігаючи його прогресуванню. У зв'язку з цим сьогодні постає питання пошуку інших або додаткових терапевтичних підходів до реабілітації хворих із цим захворюванням для збільшення їх самостійності, продовження періоду працездатності, покращення якості життя, зменшення потреби в опікуванні.

Нефармакологічний підхід до лікування (фізична терапія, ерготерапія, соціальна підтримка та психотерапія тощо) потрібен на всіх стадіях цього захворювання, у тому числі і на пізніх; деякі з методів можуть застосовуватися і на ранніх його етапах.

Враховуючи, що найбільшу кількість пацієнтів з хворобою Паркінсона становлять особи похилого віку, який є фактором формування специфічних станів здоров'я – геріатричних синдромів, перспективним напрямком наукових досліджень в галузі реабілітації є створення програм фізичної терапії з врахуванням специфіки не тільки паркінсонізму, але й особливостей асоційованих з віком патологічних станів.

**Мета роботи:** теоретичне обґрунтування, розробка та перевірка ефективності комплексної програми фізичної терапії осіб похилого віку з коморбідністю хвороби Паркінсона та старечої астенії, спрямованої на покращення функціональних можливостей пацієнтів та полегшення виконання ними активностей повсякденного життя.

**Наукова новизна отриманих результатів.**

Дисертація Дідохи І.В. на тему: «Фізична терапія осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою астенією» має науково-практичне значення, оскільки:

- науково обґрунтовано, методично розроблено та апробовано ефективність комплексної програми фізичної терапії осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою астенією, 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;
- отримано дані про особливості клінічного перебігу старечої астенії у хворих з хворобою Паркінсона (окремо кожного коморбідного стану та їх загального впливу на стан здоров'я осіб похилого віку)
- апробована комплексна програма фізичної терапії осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою астенією 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.

**Практичне значення одержаних результатів.**

Полягає у створенні науково обґрунтованої комплексної програми фізичної терапії для осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою астенією, що сприятиме поліпшенню якості життя, динаміки рухової функції, зменшенню проявів обмежень рухової активності, депресії, покращенню виконання активностей повсякденного життя. Практичні розробки дисертаційного дослідження використані у практичній діяльності реабілітаційних закладів, теоретико-методичні – використовуються у навчальному процесі профільних кафедр.

**Відповідність дисертації профілю спеціалізованої вченої ради.** За змістом дисертація Дідохи Іванни Володимирівни «Фізична терапія осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою астенією», представлена на здобуття наукового ступеня доктора філософії повністю відповідає спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія.

**Аналіз змісту дисертації.**

Дисертація складається з вступу, огляду літератури, розділів присвячених організації та методам дослідження, результатам первинного обстеження хворих, опису розробленої програми фізичної терапії, результатам

оцінки її ефективності, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи складає 202 сторінки, містить 27 рисунків, 22 таблиці, 15 додатків, список використаних джерел із 168 найменувань.

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дисертації, вказано зв'язок дисертаційного дослідження з науковими програмами, мету і основні завдання, об'єкт, предмет дослідження, описано методи, які були використані у дослідженнях, визначено наукову новизну роботи і практичне значення отриманих результатів, зазначено особистий внесок здобувача.

**Перший розділ** стосується огляду літератури (ст. 24-36), що складає ~ 8% від всього обсягу дисертаційної роботи. Проаналізовані джерела містять інформацію про хворобу Паркінсона як проблему старіння населення. Також описаний клінічний перебіг хвороби Паркінсона з позицій реабілітаційного втручання. Наведено принципи мультидисциплінарного підходу до реабілітації осіб з хворобою Паркінсона. Вивчення літературних джерел дає можливість визначити актуальність обраного напрямку наукової роботи.

**Другий розділ** містить опис організації та методів дослідження (ст. 37-49). В розділі подано стислий опис методів дослідження, а саме: методик, які характеризують перебіг хвороби Паркінсона, старечої астенії та їх поєднаний вплив. Наведено принципи організації дослідження, критерії включення та виключення пацієнтів.

У **третьому розділі** здійснено опис результатів визначення суб'єктивних та об'єктивних ознак функціонального стану організму пацієнтів з хворобою Паркінсона та старечою астеною (ст. 50-109). Дисертанткою встановлено, що пацієнти з коморбідною патологією відставали від своїх однолітків за параметрами сили, рівноваги, мали високий ризик падіння, порушення виконання активностей повсякденного життя, низьку якість життя, кінезіофобію, що стало передумовою для створення програми фізичної терапії.

**Четвертий розділ** (ст. 64-97) присвячений науковому обґрунтуванню та методичному опису розробленої програми фізичної терапії. Концепція програми полягала у тому, що периферичний компонент рухових розладів при хворобі Паркінсона, які переважно можна скорегувати симптоматичним медикаментозним лікуванням, певними індивідуальними адаптаційними стратегіями у обстежених пацієнтів обтяжувався фізичним компонентом м'язової слабкості внаслідок старечої астенії, який доцільно коригувати засобами фізичної терапії і, таким чином, полегшувати стан хворих з коморбідною патологією.

Особливостями розробленої програми фізичної терапії, яку слід розглядати як принципову новизну роботи, є базування на принципах пацієнтоцентричності, використанні принципів Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. Перевагами апробованої програми фізичної терапії, на моє переконання, є поєднання терапевтичних вправ різного спрямування (зокрема, тренування ходи), функціонального тренування на новій для реабілітаційної практики України

платформі «PROSEDOS», застосування комплексу вправ Otago exercise programme для зменшення ризику падіння, геріатричного масажу, елементів ерготерапії, навчання пацієнтів упродовж тривалого відрізка часу (6 місяців), що дало можливість скорегувати явища скаркопенії. Таким чином, було поставлено та реалізовано достатньо широку наукову задачу, метою якої є розробка та практична апробація програми фізичної терапії для пацієнтів з хворобою Паркінсона та старечою астенією.

**П'ятий розділ** присвячений висвітленню отриманих результатів апробації розробленої програми фізичної терапії, порівняної з результатами первинного обстеження, показниками контрольної групи та з ефективністю стандартної поліклінічної програми, яку проходили пацієнти основної групи 2 (с. 98-113). Аналіз отриманих статистичних даних переконливо засвідчує переваги розробленої програми фізичної терапії, оскільки за всіма досліджуваними показниками пацієнти цієї групи виявили покращення не тільки відносно вихідних даних, але й відповідних повторних характеристик основної групи 2.

**Висновки** (ст. 114-117). Завершальною частиною роботи є висновки, в яких у стислій формі подані основні наукові та практичні результати, отримані у процесі дослідження, що дозволяє вважати роботу Дідохи І.В. самостійною і завершеною.

Проаналізований **список джерел** в дисертаційному дослідженні вказує на те, що в роботі проведено порівняння та аналіз сучасних наукових досліджень.

**Додатки** містять опитувальники та детальний опис методик дослідження, акти впровадження результатів дослідження.

**Повнота викладу основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях.**

**Відсутність порушення академічної доброчесності.** За результатами перевірки дисертаційної роботи та публікацій не виявлено ознак академічного плагіату, елементів фабрикації та фальсифікації. Автором застосовано посилання на його наукові публікації, публікації інших авторів, нормативні документи та інші джерела. У дисертаційній роботі відсутні порушення академічної доброчесності.

Основні результати дисертації опубліковані в 11 наукових працях, серед яких 1 публікація у журналі, який індексується наукометричною базою Scopus, та матеріалах 7 міжнародних та всеукраїнських конференціях.

Загальна оцінка дисертаційної роботи є позитивною, проте існує ряд зауважень та недоліків:

1. У дисертаційному дослідженні не описано детально методику поліклінічної реабілітаційної програми, за якою займалися пацієнти основної групи 1, наведені тільки загальний опис згідно Клінічного протоколу надання медичної допомоги хворим на хворобу Паркінсона.

2. У додатках доцільно було б зазначити приклади комплексів терапевтичних вправ, які були застосовані для пацієнтів.

3. В огляді літератури бажано було б деталізувати роботи українських вчених в досліджуваній галузі.

4. Потребує деталізації питання особливостей прийому білка у пацієнтів з хворобою Паркінсона та старечою астеною. Які саме білкові продукти були рекомендовані хворим?

5. Текст дисертації містить ряд граматичних та стилістичних помилок та описок, а розділ 4 є дещо перевантажений деталізацією.

Однак, вказані вище зауваження та недоліки не мають впливу на загальну позитивну оцінку роботи, не стосуються висновків та наукових положень, що формують наукову новизну отриманих результатів та ніяким чином не зменшують наукову і практичну цінності роботи.

**Висновок.** Аналізуючи дисертаційне дослідження Дідохи І.В. «Фізична терапія осіб похилого віку з хворобою Паркінсона та старечою астеною» можна стверджувати, що робота є комплексною, завершеною, має як наукове, так і практичне значення. Основні результати дослідження достатньо висвітлені у наукових працях. Робота повністю задовольняє усім вимогам МОН України: «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 (зі змінами від 21.03.2022р. №341) та наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» (зі змінами), які пред'являються до дисертацій, а її автор Дідоха І.В. безумовно, заслуговує присудження їй наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія.

Офіційний опонент:

доктор наук з фізичного виховання  
і спорту, професор кафедри  
фізичної терапії, ерготерапії,  
перший проректор  
з науково-педагогічної роботи  
Придніпровської державної академії  
фізичної культури і спорту



Сергій АФАНАСЬЄВ