

**Голові спеціалізованої вченої ради
ДФ 20.051.075
Прикарпатського національного
університету імені Василя Стефаника
доктору медичних наук,
професору Остап'яку Зіновію Миколайовичу
(76018, м. Івано-Франківськ,
вул. Шевченка, 57)**

РЕЦЕНЗІЯ

доктора медичних наук, професора кафедри терапії, реабілітації та морфології Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника **Грицуляка Богдана Васильовича** на дисертаційну **Петрунів Христини Володимирівни** «**Корекція рухових ознак геріатричних синдромів у осіб похилого віку з ендопротезом колінного суглоба засобами фізичної терапії**», подану на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

Актуальність теми. Відновлення порушеної функції колінного суглоба залишається однією з найбільш важливих і важкорозв'язних проблем в ортопедії, оскільки дана патологія з тривалим больовим синдромом є частою причиною втрати працездатності пацієнтів. Деформуючий артроз колінного суглоба - одне з найчастіше діагностованих захворювань при його тотальній деструкції. Найбільш ефективним способом лікування деформуючого гонартрозу за відсутності ефекту від консервативної терапії є тотальне ендопротезування, яке дозволяє у найкоротші терміни усунути больовий синдром і відновити функцію ураженого суглоба.

Сама по собі операція тотального ендопротезування дуже важка для пацієнта, що зумовлено великим обсягом хірургічного втручання. Крім того, при ендопротезуванні колінного суглоба неминуче пошкоджуються важливі м'якотканинні структури, які беруть участь у стабілізації та кінематиці суглоба. Відповідно це несприятливо позначається і на процесі реабілітації таких пацієнтів.

Сучасні тренди розвитку технологій ендопротезування, окрім безперервного вдосконалення використовуваних конструкцій та інструментів, включають впровадження методик ізольованого заміщення відділів колінного суглоба, зменшення хірургічної агресії за рахунок використання менш інвазивних доступів, використання комп'ютерних навігаційних технологій, мультимодальну спрямованість післяопераційної анальгезії, оптимізацію протоколів ранньої реабілітації для прискорення відновлення функції суглоба та як наслідок – швидшого повернення пацієнта до повсякденної активності, розробку комплексних стратегій щодо попередження інтра- та післяопераційних ускладнень.

Однак наявність кісткових дефектів, капсулярної адгезії, рубцевого та злукового процесів у передній групі м'язів стегна, позасуглобових деформацій, посттравматичних змін структури кістки призводить до незадовільних результатів операції більш ніж у 17% випадків. Крім того, при порушеннях осі кінцівки більше ніж 3° від норми частота асептичного розхитування компонентів ендопротезу через 8 років зростає до 24%.

Тому потреба у створенні програм відновлення пацієнтів, особливо похилого віку – основного контингенту щодо тотального ендопротезування, спеціалізовану з точки зору геріатричної патології, 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 Петрунів Христини 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 функціонування колінного суглоба після тотальної артропластики, стан геріатричних синдромів, асоційованих з руховими порушеннями 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 використовуються різними науковими групами, що займаються дослідженням в галузі ортопедії та геріатрії, 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 ендопротезом колінного суглоба та геріатричними синдромами, визначальними особливостями якої є виконання терапевтичних вправ різної спрямованості та функціонального тренування із застосуванням платформ «PROSEDOS», Otago exercise programme, мануального впливу (масажу,

постізометричної релаксації), корекції харчування, навчання пацієнтів, що відрізняє її від загальноприйнятих програм реабілітації та фізичної терапії.

Вперше отримано дані про особливості перебігу геріатричних синдромів у хворих похилого віку з ендопротезом колінного суглоба (окремо геріатричного статусу, функціонального стану оперованої кінцівки та їх загального впливу на стан здоров'я обстежених осіб).

Вперше комплексна програма фізичної терапії осіб похилого віку з наслідками тотального ендопротезування колінного суглоба, що перебігають на фоні геріатричних синдромів, 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 172 сторінки, список використаних джерел налічує 146 найменувань. Робота містить 23 таблиці, 41 рисунок, 13 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 Петрунів Х.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 9 наукових публікаціях, серед яких: 3 наукові статті у виданнях, що входять до переліку наукових фахових видань України, 1 – у виданнях, які індексуються базою Scopus, 5 тез доповідей міжнародних та всеукраїнських конференцій, 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. «Геріатричні синдроми як проблема світової системи охорони здоров'я та їх мультидисциплінарний менеджмент». У цьому розділі проводиться аналіз етіопатогенезу та клінічних ознак геріатричних синдромів. З літературних джерел також визначається клінічний перебіг геріатричних синдромів та їх корекція з позицій реабілітаційного втручання. Аналіз особливостей стану здоров'я хворих після тотального ендопротезування колінного суглоба дозволяє характеризувати їх предиктор виникнення геріатричних синдромів.

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 руховими наслідками тотального ендопротезування колінного суглоба у віддаленому періоді ендопротезування у поєднанні з геріатричними синдромами» містить інформацію щодо показників геріатричних синдромів, асоційованих з м'язовою слабкістю, порушеннями рівноваги та ризиком падіння, характеристики функціонального стану оперованого колінного суглоба після тотального ендопротезування. Висвітлено, що наявність цієї коморбідності негативно впливає на стан здоров'я осіб похилого віку, спричиняючи специфічні змін рухового патерну колінного суглоба, що обтяжуються та призводять до рухових геріатричних синдромів, формуючи вадне коло.

Розділ 4 «Обґрунтування принципів створення програми фізичної терапії для корекції рухових ознак геріатричних синдромів у осіб похилого віку з ендопротезом колінного суглоба» містить докладну інформацію щодо принципів створення програми фізичної терапії, її змісту, календарного плану, поєднання методів реабілітації, їх теоретичне обґрунтування. Детально описано методичні підходи до створення програм, формати очного та телереабілітаційних занять, принципи реабілітаційного втручання з позицій специфічного рухового патерну хворих. Представлено дозування застосованих методів. Поєднання представлених засобів фізичної терапії (терапевтичних вправ, функціонального тренування, програми вправ Отаго, постізометричної релаксації, масажу, кінезіологічного тейпування, навчання пацієнтів та їх родин) забезпечувало вплив на показники всіх доменів МКФ. Окремо хотілося б зазначити високий рівень ілюстрованості цього розділу авторськими фотографіями процесу фізичної терапії.

Розділ 5 «Загальні принципи створення програми фізичної терапії осіб похилого віку з ендопротезом колінного суглоба та геріатричними синдромами» присвячений опису результатів впровадження програми фізичної терапії. Висвітлено, що висока її ефективність характеризується покращенням мобільності, подоланням страху рухів, зниження ризику падіння та їх наслідків, покращення рухового патерну оперованого колінного суглоба. Крім поліпшення рухових функцій, позитивний ефект програми проявився у зміні психологічного стану – зменшення ступеня психо-емоційного пригнічення, підвищення якості життя, зменшення кінезіофобії.

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 авторки за темою дисертації свідчить про відсутність ознак порушення автором вимог академічної доброчесності. В дисертаційній роботі і публікаціях авторки 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 Петрунів Х.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.

- Текст роботи містить велику кількість англійських скорочень, що ускладнює сприйняття роботи.
- Враховуючи відсутність окремого розділу, присвяченого аналізу та обговоренню результатів дослідження, доцільним було б збільшити об'єм обговорення результатів у третьому та п'ятому розділах.
- Фотографії у розділі 4 можна було подати комплексами у додатках.
- Чи упродовж впровадження реабілітаційної програми пацієнти приймали препарати, які могли б впливати на стан рівноваги чи мали протизапальний ефект (що також могло відобразитись на результатах дослідження)?

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 Петрунів Христина Володимирівна «Корекція рухових ознак геріатричних синдромів у осіб похилого віку з ендопротезом колінного суглоба засобами фізичної терапії» за актуальністю теми, обсягом виконаних досліджень, науковою і практичною цінністю отриманих результатів і висновків, формою викладу є оригінальним авторським

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 авторка Петрунів Христина Володимирівна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 227 – Фізична терапія, ерготерапія.

Рецензент:

доктор медичних наук, професор кафедри
терапії, реабілітації та морфології

Прикарпатського національного університету
імені Василя Стефаника

Богдан ГРИЦУЛЯК

