

**Голові спеціалізованої вченої ради  
ДФ 20.051.074  
Прикарпатського національного  
університету імені Василя Стефаника  
доктору медичних наук,  
професору Шереметі Лідії Миколаївні  
(76018, м. Івано-Франківськ,  
вул. Шевченка, 57)**

### **РЕЦЕНЗІЯ**

доктора біологічних наук, професора кафедри спортивно-педагогічних дисциплін Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника **Полатайка Юрія Олексійовича** на дисертаційну роботу **Куравської Юлії Сергіївни «Корекція післяпологових змін фізичного та психічного стану жінок, які перенесли кесарів розтин, засобами фізичної терапії»,** подану на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

**Актуальність теми.** У сучасному акушерстві кесарів розтин має велике значення, оскільки при ускладненому перебігу вагітності та пологів воно дозволяє зберегти здоров'я та життя матері та дитини.

Кесарів розтин, як і будь-яке оперативне втручання, може мати несприятливі наслідки як у найближчому післяопераційному періоді (кровотеча, інфікування, тромбоемболія легеневих артерій, емболія, перитоніт), так і у віддалені періоди життя жінки. Він може впливати на подальшу дітородну функцію жінок: можливий розвиток безплідності, звичного невиношування вагітності, порушень менструального циклу, передлежання плаценти, справжнього вродження плаценти при наступній вагітності. Ця операція не завжди може зберегти здоров'я дитини, особливо

при глибокому невиношуванні, переношуванні, інфекційному захворюванні плода, вираженій гіпоксії.

Незважаючи на можливі ускладнення кесаревого розтину, частота цієї операції в усьому світі постійно зростає, що спричиняє обґрунтовану тривогу акушерів усіх країн. Зниження перинатальної смертності у міру збільшення кількості абдомінального пологорозрішення може служити одним з виправдань неухильного зростання частоти цієї операції.

Високий відсоток кесаревого розтину у сучасному акушерстві має об'єктивні причини, що полягають у збільшенні кількості породіль старше 35 років, вагітних з багаторазовими спробами екстракорпорального запліднення, кесаревого розтину в анамнезі, рубцевими змінами стінки матки після міомектомії, а також показань на користь плода. Представлене аспіранткою Куравською Ю.С. дослідження є частиною наукового пошуку сучасної реабілітаційної практики, спрямоване на вирішення цих завдань.

Основний зміст дисертації висвітлено в 4 наукових статтях у фахових журналах, 1 – в виданні, яке індексується наукометричною базою Scopus та апробовано на 4 міжнародних та всеукраїнських конференціях.

Зміст роботи. Дисертація Куравської Ю.С. складається з анотації, вступної частини та п'яти розділів, загальних висновків, списку використаних літературних джерел, додатків.

У першому розділі дисертантка аналізує сучасні погляди на особливості кесаревого розділу, його наслідки з точки зору відновлення та наступних вагітностей. Розглянуто особливості фізіологічних змін в організмі жінок у процесі вагітності, зокрема, опорно-рухового апарату, що можуть бути предиктором ускладнень післяпологового періоду.

У другому розділі наведено методики обстеження жінок – загального стану, рухового стереотипу, стану тазового дна, вертеброгенного больового синдрому, фізичної працездатності. Детально представлено організацію дослідження – його етапи, контингент, критерії включення та виключення, принципи поділу на групи дослідження, біоетичні принципи.

Третій розділ присвячений висвітленню результатів, отриманих при обстеженні жінок після виписування з пологового будинку та наприкінці пізнього післяпологового періоду. Проаналізовані оброблені статистичними методами результати дослідження засвідчили відставання жінок після кесаревого розтину за більшістю показників психоемоційного та фізичного стану, визначено специфіку їх рухового стереотипу, що зумовлено наявністю післяопераційного рубця та перенесеного оперативного втручання.

Четвертий розділ містить докладну інформацію щодо принципів створення апробованої програми фізичної терапії та докладний опис її складових частин, наведено коди Класифікатора функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. Розроблена програма фізичної терапії жінок після КР тривалістю 1 рік, що впроваджувалась після виписування з пологового будинку, включає кінезітерапію (терапевтичні вправи, функціональне тренування), масаж, ортезування черевної порожнини, кінезіологічне тейпування, навчання жінок. Всі застосовані методи відновного втручання мають науково доведену ефективність, обґрунтовані з позицій застосування обох патологічних станів, є сучасними та відтворюваними в умовах інших реабілітаційних закладів.

У п'ятому розділі подано порівняння отриманих після впровадження розробленої програми показників відносно вихідного результату, контрольної групи жінок, які народжували вагінально, та показників групи, яка відновлювалась за загальними принципами ведення післяпологового періоду. Впровадження розробленої програми фізичної терапії для жінок у післяпологовому періоді сприятливо вплинуло на стан їх фізичного та психічного здоров'я, покращило соціальне функціонування, що відобразилось позитивними змінами характеристик всіх доменів МКФ.

Висновки узагальнюють отримані у процесі дослідження дані. Список літератури переважно сформований з сучасних іноземних джерел, з невеликою кількістю робіт провідних українських вчених в галузі реабілітації жінок.

Додатки містять докладний опис опитувальників та тестів, застосованих у роботі; акти практичного впровадження роботи.

Дисертація є самостійним науковим дослідженням, містить власні авторські висновки. Викладені в дисертації наукові результати отримано здобувачкою особисто. За результатами аналізу тексту дисертації та публікацій не виявлено ознак академічного плагіату, елементів фальсифікації. Авторка використовує посилання на свої наукові публікації, дослідження інших науковців та інші джерела, що свідчить про відсутність порушення автором вимог академічної доброчесності.

Зауваження до змісту та тексту дисертації:

- Отримані результати не поділені з акцентом на фізичні та психічні зміни у жінок, хоча у тексті присутній опис обох станів.
- У висновках динаміка стану жінок прослідковується згідно статистично аналізу відносно попередніх результатів, можливо її треба було б доповнити більшою кількістю цифрового матеріалу, адже у тексті роботи він є.
- В огляді літератури та взагалі у тексті доцільно подавати не узагальнюючі фрази, а подавати конкретні прізвища науковців з деталізацією їх досягнень з відповідним цитуванням.
- Враховуючи значну практичну цінність отриманих результатів, доцільним було б формування відповідних практичних рекомендацій для інформування широких верств зацікавлених фахівців в галузі реабілітації та акушерства.

Однак, наявність зазначених зауважень не впливає на загальну позитивну оцінку дисертації Куравської Ю.С. Сформовані зауваження є дискусійними та орієнтовані на фокусування подальших наукових досліджень визначеної проблематики.

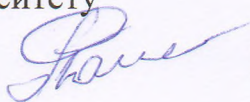
Дослідження є завершеною, самостійною працею, яка виконана на високому науковому рівні та у повному обсязі вирішує поставлені завдання. У ньому отримано нові обґрунтовані та достовірні результати, які є суттєвими при створенні більш ефективної системи реабілітації осіб жінок у післяпологовому періоді після кесаревого розтину.

Вважаю, що дисертація Куравської Юлії Сергіївни «Корекція післяпологових змін фізичного та психічного стану жінок, які перенесли кесарів розтин, засобами фізичної терапії» відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії КМУ» від 12.01.2022 № 44 (зі змінами від 21.03.2022р. №341) та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40 (зі змінами), Куравська Юлія Сергіївна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 227 – Фізична терапія, ерготерапія.

Рецензент:

доктор біологічних наук, професор кафедри  
спортивно-педагогічних дисциплін

Прикарпатського національного університету  
імені Василя Стефаника



Юрій ПОЛАТАЙКО

