

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

ВІДГУК

офіційного опонента, кандидата медичних наук,
доцента кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Херсонського державного університету **Данильченко Світлани Іванівни**
на дисертацію **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»

1. Актуальність теми роботи

Остеоартроз колінного суглоба (гонартроз) III-IV стадії проявляється вираженим больовим синдромом, порушенням функції опори та пересування хворих, а також значним зниженням якості їхнього життя. Частота гонартрозу сягає 99,6 випадків на 10 000 дорослого населення. У 86% випадків це захворювання зустрічається в осіб працездатного віку, а в 6,5-14,6% пацієнтів призводить до інвалідності. Серед усіх дистрофічних захворювань великих суглобів нижньої кінцівки остеоартроз колінного суглоба становить 50,6-54,5%.

Основним методом лікування ускладненого хронічного гонартрозу є ендопротезування колінного суглоба. На сьогодні у всьому світі накопичено величезний досвід проведення подібних операцій та післяопераційного ведення таких хворих. Зазвичай до нього вдаються, коли інші, нехірургічні методи лікування (наприклад, зниження ваги, лікарські препарати тощо) не змогли полегшити біль, спричинений артритом колінного суглоба. Крім того, кандидати на заміну суглоба повинні мати рентгенологічні докази значних патологічних змін. Операцію можна проводити у будь-якому віці, крім дітей, проте найбільшим контингентом для такої артропластики є особи похилого та старечого віку.

Незважаючи на те, пацієнти старших вікових груп є найчисельнішим контингентом ендопротезування суглобів нижніх кінцівок, малодослідженими залишаються принципи відновного втручання у геріатричного контингенту, створені з позицій коморбідності та поліморбідності, що визначає актуальність створення представленої роботи та перспективи її практичного застосування.

2. Зміст роботи, ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій

Дисертантка здійснила тривалу практичну роботу з використанням сучасних методик, адекватних меті та завданням дослідження, що дозволило отримати валідні наукові результати.

Дисертаційна робота складається зі вступу, розділів власних досліджень, переліку використаних літературних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи 172 сторінки. Вона містить 41 рисунок, 23 таблиці, 13 додатків і список використаних джерел з 146 найменувань. Такі характеристики роботи відповідають умовам для повного і вичерпного представлення основних результатів.

Структура дисертації є логічною, відповідає меті та завданням дослідження, що забезпечує цілісність, системність, послідовність викладу матеріалу і доведеність результату.

У **вступі** чітко обґрунтовано актуальність обраної теми, зв'язок дисертаційної роботи з науковою програмою, мета, завдання, об'єкт та предмет дослідження, наукова новизна одержаних результатів дисертації та практичне значення роботи, особистий внесок здобувачки, апробацію результатів дослідження, структуру дисертації. Загалом структура дисертації відповідає поставленим завданням роботи.

Перший розділ присвячений літературному огляду, в якому методично викладено та здійснено порівняльний аналіз літературних джерел, що стосується особливостям геріатричних синдромів як реабілітаційної проблеми. Особливу увагу приділено етіології та патогенезу цих станів. Здійснено аналіз клінічного перебігу геріатричних синдромів з позицій потреби у реабілітаційному втручанні. Розглянуто особливості стану здоров'я хворих після тотального ендопротезування колінного суглоба як предиктор виникнення геріатричних синдромів. Виходячи з аналізу стану проблеми були сформульовані мета і завдання.

Другий розділ містить опис методик, використаних для визначення функціонального стану пацієнтів – методи характеристики геріатричних синдромів, асоційованих з м'язовою слабкістю, порушеннями рівновагим та ризиком падіння, а також функціонального стану оперованого колінного суглоба після тотального ендопротезування. Наведена організація дослідження – розподіл обстежених пацієнтів за групами, критерії включення та виключення, етапи дослідження. Організація та методи дослідження дозволяють досягнути поставленої мети за завдань.

У **третьому розділі** висвітлено результати обстеження осіб похилого віку з руховими наслідками тотального ендопротезування колінного суглоба у віддаленому періоді ендопротезування у поєднанні з геріатричними синдромами. Показано, що пацієнти з досліджуваною патологією

характеризувались м'язовою слабкістю, кінезіофобією, високим ризиком падіння, депресією та низькою якістю життя, порушеннями статичної та динамічної рівноваги, погіршенням функціонування оперованого колінного суглоба.

Четвертий розділ містить детальну інформацію щодо принципів створення апробованої програми фізичної терапії, обґрунтування застосованих у ній методів реабілітаційної корекції (терапевтичних вправ, функціонального тренування, масажу, постізометричної релаксації, кінезіологічного тейпування, навчання пацієнтів), структуру програми. Окремо хотілося б відзначити є ілюстрованість 4 розділу великою кількістю авторських фотографій. Комплексний характер розробленої програми фізичної терапії полягає у її науково та методично обґрунтованому впливі на фізичний, психічний та соціальний компоненти здоров'я через комбінацію застосованих засобів; корекції показників, які характеризують зміни у всіх доменах Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я, що визначає її новизну та практичну значущість.

П'ятий розділ містить інформацію, яка присвячена висвітленню ефективності розробленої програми фізичної терапії. Продемонстровано, що за всіма досліджуваними показниками пацієнти, які займалися за розробленою програмою, характеризувались статистично значущим покращенням свого стану відносно первинного обстеження, а також параметрів групи порівняння.

Загальні **висновки** логічно випливають з викладеного в дисертаційній роботі матеріалу та вказують на реалізацію завдань дослідження та досягнення поставленої мети, визначають її наукову та практичну цінність.

Список використаних джерел містить сучасні посилання на роботи провідних вітчизняних та іноземних вчених.

У **додатках** розміщені об'ємні описи використаних методик та наведені акти впровадження.

Наукова новизна дисертаційної роботи.

Вперше розроблено комплексну програму 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 суглобу, 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.

3. Достовірність наукових положень, висновків та рекомендацій.

Достовірність отриманих результатів визначається сучасними, відповідними меті та завданням дослідження методам обстеження пацієнтів, адекватними статистичними методами обробки отриманих даних.

4. Повнота відображення в опублікованих роботах наукових положень, висновків та результатів.

Основні результати дисертаційної роботи викладені у 9 публікаціях, 1 з яких була надрукована у журналі, які індексується наукометричною базою

Scopus, а також 5 публікацій міжнародних та всеукраїнських конференцій. Публікації відтворюють зміст дисертації, об'єм і характер досліджень.

5. Рекомендації по використанню результатів дисертації.

Практична значущість роботи з точок зору практичної реабілітації теоретико-методичного забезпечення підтверджується актами впровадження.

Програма бути використана у діяльності фізичних терапевтів, ерготерапевтів, лікарів фізичної та реабілітаційної медицини та інших фахівців мультидисциплінарної реабілітаційної команди спеціалізованих реабілітаційних відділень та центрів травматолого-ортопедичного, геріатричного та загального профілю.

6. Зауваження до змісту та тексту дисертації

- В огляді літератури доцільно було б деталізувати сучасні підходи до ранньої післяопераційної реабілітації після тотального ендопротезування колінного суглоба.
- Для підкреслення зв'язків вираженості ознак геріатричних синдромів та функціональних порушень оперованого колінного суглоба було провести кореляційний аналіз отриманих показників.
- В другому розділі в критеріях включення та виключення не деталізовані технічні особливості ендопротезів, що є доцільним опису дизайну дослідження.
- Геріатричні синдроми є наслідком комплексу змін в організмі людей старших вікових груп. Чи супутні захворювання у обстежених хворих вносили свій внесок у перебіг досліджуваних Вами станів?

Представлені зауваження не мають впливу на загальну позитивну оцінку роботи, не стосуються висновків та наукових положень, що формують наукову новизну отриманих результатів та не зменшують наукову і практичну цінності роботи.

7. Загальний висновок щодо відповідності дисертації встановленим вимогам.

Аналіз дисертації Петрунів Христини Володимирівни «Корекція рухових ознак геріатричних синдромів у осіб похилого віку з ендопротезом колінного суглоба засобами фізичної терапії» дає підстави стверджувати, що поставлена у дослідженні мета досягнута, основні завдання успішно вирішені. Дисертація є самостійною і завершеною науковою працею. Одержані результати мають важливе теоретичне і практичне значення. Достовірність результатів дисертаційної роботи не викликає сумніву. Висловлені зауваження і побажання не применшують загальної високої оцінки рівню виконання дисертаційної роботи.

Дисертація за своєю актуальністю, науковою новизною, практичним та теоретичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю основних положень та висновків відповідає спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія та вимогам наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» (зі змінами), «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), а її авторка – Петрунів Христина Володимирівна заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії у галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія.

Офіційний опонент:

кандидат медичних наук, доцент

кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Херсонського державного університету

Світлана ДАНИЛЬЧЕНКО