

**Голові спеціалізованої вченої ради
ДФ 20 051.093
Прикарпатського національного
університету імені Василя Стефаника
доктору медичних наук,
професору Шереметі Лідії Миколаївні
(76018, м. Івано-Франківськ,
вул. Шевченка, 57)**

ВІДГУК

офіційного опонента, кандидата медичних наук, доцента,
завідувачки кафедри фізичної терапії і ерготерапії Національного
університету «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Горошко Вікторії Іванівни

на дисертаційну роботу **Ковалю Назара Петровича**

**«Фізична терапія осіб похилого віку з метаболічним синдромом та
старечою астеною»,**

подану на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона
здоров'я за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

1. Актуальність теми роботи

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, близько 30% жителів планети страждають на надлишкову масу тіла. Кількість людей з ожирінням прогресивно збільшується на 10% кожні 10 років. У осіб з ожирінням ймовірність розвитку артеріальної гіпертензії на 50% вище, ніж у осіб з нормальною масою тіла.

Згідно з результатами Фремінгемського дослідження, на кожні надлишкові 4,5 кг ваги систолічний артеріальний тиск підвищується на 4,4 мм рт. ст. у чоловіків та на 4,2 мм рт. ст. у жінок. Його результати підтвердили, що ожиріння є достовірним та незалежним прогностичним фактором ризику

серцево-судинних захворювань у чоловіків та жінок. Ризик серцево-судинних ускладнень починає підвищуватися при масі тіла на рівні верхньої межі норми та прогресивно зростає в міру її збільшення. Особливу небезпеку становить центральний тип ожиріння з переважним відкладенням жиру в черевній ділянці. Часте поєднання вісцерального ожиріння, порушень вуглеводного, ліпідного обмінів та артеріальної гіпертензії, а також наявність тісного патофізіологічного зв'язку між ними стали підставою виділення їх у самостійний синдром – метаболічний.

Визначення метаболічного синдрому як окремого клінічного стану має велике клінічне значення, оскільки ця ситуація є оборотною, адже при відповідному лікуванні та реабілітації можна досягти зникнення або зниження вираженості основних його проявів, а також ознак цукрового діабету 2-го типу та атеросклерозу.

Особливо загрозовано серцеві судинні захворювання перебігають у осіб похилого та старечого віку, у яких наявні асоційовані з віком стани - геріатричні синдроми. Серед них чільне місце займає стареча астенія (немічність), ознаки якої у поєднанні з абдомінальним ожирінням визначають синдром саркопенічного ожиріння.

Недостатня висвітленість програм фізичної терапії осіб похилого віку з метаболічним синдромом та старечою астенією зумовила актуальність дисертаційного дослідження Ковалю Н.П.

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

У результаті проведення тривалої практичної роботи з фізичної терапії осіб похилого віку з метаболічним синдромом та старечою астенією, з використанням сучасних методик, адекватних меті та завданням дослідження дисертант Коваль Н.П. отримав цінні для сучасної реабілітаційної практики наукові результати.

Дисертаційна робота Ковалю Н.П. складається зі вступу, п'яти розділів власних досліджень, переліку використаних літературних джерел, додатків. Робота загальним обсягом 166 сторінок містить 26 рисунків, 19 таблиць, 10 додатків, список використаних джерел (176 найменувань). Представлені характеристики роботи відповідають умовам для вичерпного представлення основних отриманих результатів дисертаційного дослідження.

Структура дисертації Ковалю Н.П. відповідає меті та визначеним завданням дослідження, є логічно побудованою, що забезпечує цілісність, системність, послідовність викладу отриманого матеріалу та доведеність результатів.

У вступі чітко обґрунтовано актуальність обраної теми, наведено зв'язок дисертаційної роботи з планом 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), мета, завдання, об'єкт та предмет дослідження, наукова новизна одержаних результатів дисертації та практичне значення роботи, особистий внесок здобувача, апробацію отриманих результатів дослідження, структуру дисертації. Загалом структура дисертації Ковалю Н.П. відповідає поставленим завданням роботи.

У першому розділі проведено огляд літературних джерел, присвячених метаболічному синдрому та саркопенічному ожирінню. Проаналізовано метаболічний синдром та цукровий діабет 2 типу як проблеми охорони здоров'я. Проведено аналіз перебігу саркопенічного ожиріння в світлі коморбідності геріатричної та кардіологічної патології. Описано особливості немедикаментозного менеджменту інсулінорезистентності. Аналіз проблематики визначив мету та завдання роботи.

У другому розділі міститься деталізація методик, використаних для визначення функціонального стану пацієнтів з досліджуваною патологією – методів розпитування та анкетування, антропометричних показників,

біохімічних маркерів метаболічного синдрому, функціональних проб для визначення стану серцево-судинної системи, параметрів фізичного стану. Наведена організація дослідження – розподіл обстежених пацієнтів за групами, критерії включення та виключення, етапи дослідження. Організація та методи дозволяють досягнути поставленої мети за завдань дослідження.

Третій розділ присвячений результатам обстеження осіб похилого віку з метаболічним синдромом та старечою астеною та співставлення з відповідними параметрами осіб похилого віку без цього поєднання хвороб та тих, які відновлювали стан свого здоров'я згідно наданих рекомендацій у самостійній формі. Показано, що стан здоров'я осіб похилого віку з досліджуваною патологією визначався геріатричною депресією, кінезіофобією, антропометричними змінами по типу абдомінального ожиріння I ступеня, наявністю патологічних змін ліпідного та вуглеводного обміну за результатами біохімічного аналізу крові, патологічними результатами функціональних проб для визначення стану серцево-судинної системи, фізичною слабкістю, порушенням статичної та динамічної рівноваги.

У четвертому розділі наведено опис принципів створення апробованої програми фізичної терапії, теоретико-методичне обґрунтування застосованих у ній методів фізичної терапії (терапевтичних вправ різної спрямованості, функціонального тренування, скандинавської ходи, масажу, терапевтичного навчання пацієнтів, модифікації харчування, елементи ерготерапії), детальну структуру розробленої програми. Сучасний та актуальний характер програми визначається її пацієнтоцентричністю, відповідністю коротко- та довготривалим цілям реабілітації осіб похилого віку з досліджуваною патологією; обґрунтованому впливі на фізичний, психічний та соціальний компоненти здоров'я шляхом застосування сучасних засобів фізичної терапії; корекції показників стану здоров'я, що відображають позитивні зміни у всіх доменах Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. Ілюстрації розділу (фотографії, таблиці)

демонструють особливості проведення застосованих у дослідженні терапевтичних вправ, функціонального тренування.

У п'ятому розділі наведено інформацію, щодо ефективності розробленої та апробованої Ковалем Н.П. програми фізичної терапії. Наведені дані, підкріплені коректним статистичним аналізом, продемонстрували, що за всіма досліджуваними показниками пацієнти похилого віку з метаболічним синдромом та старечою астеною, які займались за розробленою досліджуваною програмою, характеризувались покращенням свого стану відносно результатів первинного обстеження та показників групи, яка займалась самостійно згідно наданих рекомендацій.

Висновки дисертаційного дослідження логічно впливають з викладеного в роботі матеріалу, демонструють реалізацію завдань й досягнення поставленої мети дослідження, характеризують її наукову та практичну цінність.

Список використаної літератури містить оформлені у стилі Vancouver Style першоджерела методик дослідження, роботи вітчизняних та іноземних вчених в галузі лікування та реабілітації хворих з досліджуваною проблематикою.

Додатки містять використані у дослідженні бланки опитувальників, анкет, шкал, акти впровадження.

Наукова новизна дисертаційної роботи.

Полягає в обґрунтуванні науково-теоретичних принципів створення сучасної програми фізичної терапії для осіб похилого віку з метаболічним синдромом та старечою астеною, а саме:

вперше:

- розроблено комплексну довготривалу програму фізичної терапії осіб похилого віку з метаболічним синдромом та саркопенією, характерними особливостями якої є виконання терапевтичних вправ різної направленості, функціонального тренування із застосуванням платформ

«PROSEDOS», Nordic walking, масажу, модифікації харчування, терапевтичного навчання пацієнтів, елементів ерготерапії, що відрізняє її від загальноприйнятих програм фізичної терапії;

- отримано дані про особливості перебігу старечої астенії у хворих на метаболічний синдром (окремо кожного коморбідного стану та їх загального впливу (саркопенічне ожиріння) на стан здоров'я осіб похилого віку);
- комплексна довготривала програма фізичної терапії осіб похилого віку з метаболічним синдромом та старечою астеною побудована відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я, із урахуванням основних її компонентів та особливостей перебігу старечої астенії та метаболічного синдрому, а кінцева мета відновлювальних заходів спрямована на рівень участі осіб похилого віку у конкретних життєвих ситуаціях та / або професійній діяльності;

удосконалено:

- теоретичні уявлення щодо перспективності та доцільності застосування методів кінезітерапії, масажу, ерготерапії, модифікації харчування, терапевтичного навчання пацієнтів похилого віку з коморбідною патологією – метаболічним синдромом та старечою астеною;
- практичні програми фізичної терапії для осіб похилого віку з ендокринологічними та кардіологічними захворюваннями;

набули подальшого розвитку:

- дані про особливості функціонального статусу організму осіб похилого віку з коморбідною патологією з позицій оцінювання ознак метаболічного синдрому та старечої астенії диференційовано та їх загальних наслідків: порушення суб'єктивного статусу, кінезіофобії, фізичного статусу, депресії, антропометричних показників, результатів біоімпедансометрії, показників функціонування серцево-судинної системи, фізичного стану, ризику падіння, функціональної активності.

- положення про позитивний вплив засобів фізичної терапії на показники порушення суб'єктивного статусу, кінезіофобії, фізичного статусу, депресії, антропометричних показників, результатів біоімпедансометрії, параметрів функціонування серцево-судинної системи, фізичного стану, ризику падіння, функціональної активності у осіб похилого віку з коморбідністю патології внутрішніх органів та геріатричних синдромів.

3. Достовірність наукових положень, висновків та рекомендацій.

Достовірність отриманих результатів визначається сучасними, відповідними меті та завданням дослідження методам обстеження осіб похилого віку, адекватними завданням та дизайну дослідження статистичними методами обробки отриманих даних.

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

Результати дисертаційної роботи Ковалю Н.П. представлені у 12 публікаціях, 1 з яких була надрукована у журналі, індексованому у наукометричній базі Scopus, також у 7 публікаціях міжнародних та всеукраїнських конференцій. Публікації відтворюють основний зміст дисертації, об'єм та дизайн дослідження.

5. Рекомендації по використанню результатів дисертації.

Практичне значення одержаних результатів полягає у створенні науково обґрунтованої комплексної програми фізичної терапії для осіб похилого віку з метаболічного синдрому та старечої астенії з метою різнопланового покращення стану їх здоров'я. Практичні розробки дисертаційного дослідження використані у практичній діяльності реабілітаційних закладів для вдосконалення програм реабілітації осіб похилого віку з коморбідною патологією внутрішніх органів, що підтверджено актами впровадження.

Теоретико-методичні розробки дослідження використовуються у навчальному процесі кафедр, які готують фахівців мультидисциплінарних реабілітаційних команд, що підтверджено актами впровадження. Програма може застосовуватися у практиці роботи фізичних терапевтів, ерготерапевтів, лікарів фізичної та реабілітаційної медицини, інших фахівців мультидисциплінарних реабілітаційних команд спеціалізованих кардіологічних, ендокринологічних, геріатричних та неспеціалізованих відділень реабілітації як основа для забезпечення реабілітаційної роботи серед осіб похилого віку з метаболічним синдромом та старечою астеною.

6. Зауваження до змісту та тексту дисертації

- В огляді літератури доцільно було б деталізувати сучасні підходи до немедикаментозної корекції геріатричних синдромів – харчування, фізичної активності тощо;
- Для підкреслення зв'язків вираженості ознак старечої астеної та метаболічного синдрому у 3 та 5 розділах доцільно було б провести кореляційний аналіз отриманих показників;
- У 4 розділі наведені правила безпеки реабілітаційних тренувань з пацієнтами, але не деталізовані тимчасові протипоказання до застосування активних засобів фізичної терапії;
- Незважаючи на наведені критерії включення та виключення у дослідження, у осіб похилого віку очевидно були наявні інші супутні захворювання, які могли впливати на ефективність фізичної терапії, а упродовж тривалого впровадження програми відбувались їх загострення. Чи супутні захворювання у обстежених хворих вносили особливості у перебіг досліджуваних Вами станів та методи фізичної терапії?

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 Ковалю Н.П.

7. Загальний висновок щодо відповідності дисертації встановленим вимогам.

Аналіз дисертаційного дослідження Ковалю Назара Петровича «Фізична терапія осіб похилого віку з метаболічним синдромом та старечою астеною» 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, а достовірність отриманих результатів дисертації не викликає сумніву. Висловлені зауваження та побажання не применшують загальної високої оцінки рівня виконання дисертаційної роботи.

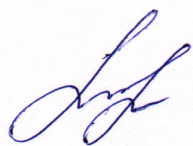
Дисертація за своєю актуальністю, науковою новизною, практичним та теоретичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю основних положень та висновків відповідає спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія та вимогам наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження 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 автор – Коваль Назар Петрович 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,
завідувачка кафедри фізичної терапії і ерготерапії
Національного університету

«Полтавська політехніка
імені Юрія Кондратюка»

Відділ досліджень
Національного університету
імені Юрія Кондратюка
Полтава



Вікторія ГОРОШКО