

**Голові спеціалізованої вченої ради
ДФ 20 051.094
Прикарпатського національного
університету імені Василя Стефаника
доктору медичних наук,
професору Остапяку Зіновію Миколайовичу
(76018, м. Івано-Франківськ,
вул. Шевченка, 57)**

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора наук з фізичного виховання та спорту,
професора, завідувача кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини,
фізичного виховання і здоров'я Запорізького державного медико-
фармацевтичного університету **Дорошенка Едуарда Юрійовича**
на дисертацію **Заславського Петра Степановича**
«Фізична терапія у відновленні функції верхньої кінцівки
військовослужбовців з наслідками поліструктурних вогнепальних
переломів кісток передпліччя»,
що подана на здобуття
ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я
за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

1. Актуальність теми роботи

Однією з актуальних і остаточно невирішених проблем хірургії є повноцінність відновлення стану здоров'я поранених військовослужбовців із поєднаними вогнепальними пошкодженнями кісток, периферичних судинно-нервових пучків і сухожилково-м'язового апарату верхніх кінцівок. Аналіз літератури показує, що частота поєднаних ушкоджень анатомічних структур верхніх кінцівок у мирний час становить 30-40%, а при військових конфліктах має тенденцію до різкого збільшення і сягає 70% від загальної кількості

пошкоджень. Незважаючи на покращення деталізованої діагностики і прискорення надання своєчасної допомоги при поєднаних вогнепальних ушкодженнях структур верхніх кінцівок, частота ускладнень їх перебігу досі залишається високою.

У зв'язку з високою завантаженістю первинних ланок надання медичної допомоги пораненим, складністю евакуації, високою ефективністю сучасної вогнепальної зброї, поєднана травма верхніх кінцівок у більшості випадків супроводжується розвитком артеріальної ішемії, що посилює важкість стану постраждалих, сприяє розвитку важких ускладнень і негативно впливає на функціональні результати хірургічного лікування та подальшої реабілітації.

Одночасний перелом кісток у поєднанні з пошкодженнями судинно-нервового пучка та сухожилків, а також розтрощення м'яких тканин з порушенням колатерального кровообігу є основними факторами інвалідизації постраждалих. Як наслідок, тривалі терміни непрацездатності пацієнтів з пораненнями верхніх кінцівок є важливою як медичною, так і соціальною проблемою.

Незважаючи на покращення надання первинної допомоги пораненим військовослужбовцям, проведення адекватної реконструкції пошкоджених структур верхніх кінцівок, модернізації надання реабілітаційної допомоги, віддалені функціональні результати залишаються недостатніми і не завжди задовольняють пацієнтів. Втрата функції певних груп м'язів і наявність функціональних дефектів передпліччя та кисті надалі вимагають виконання різноманітних корекційних втручань з метою поліпшення функції захоплення та дрібних маніпуляцій. Досягнуті у процесі хірургічного лікування позитивні зміни досягаються та закріплюються реабілітаційним втручанням. Тому створення програм фізичної терапії поранених військовослужбовців з наслідками поліструктурних вогнепальних переломів передпліччя, є обґрунтованим, актуальним і своєчасним науково-практичним завданням.

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

Дисертант Заславський П.С. виконав сучасне спеціалізоване практичне реабілітаційне втручання поранених військовослужбовців з використанням сучасних реабілітаційних методик, які є адекватними меті та завданням дослідження, що дозволило отримати цінні наукові результати.

Дисертаційна робота складається зі вступу, розділів власних досліджень, переліку використаних літературних джерел і додатків. Загальний обсяг роботи 163 сторінки. Вона містить 28 рисунків, 18 таблиць, 6 додатків і список використаних джерел з 167 найменувань. Такі характеристики роботи відповідають умовам повного та вичерпного представлення основних наукових результатів, які отримані у дослідженні.

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

У **вступі** чітко обґрунтовано актуальність обраної теми, мета, завдання, об'єкт і предмет дослідження, наукова новизна одержаних результатів дисертації та практична значущість роботи, представлено особистий внесок здобувача, наведено результати апробації 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 стосуються травмогенезу та клінічного перебігу балістичних поранень як основи для формування реабілітаційних програм. Особливу увагу приділено морфологічним особливостям балістичної травми. Здійснено аналіз особливостей фізіологічного загоєння вогнепальної рани. Розглянуто принципи лікування та реабілітації пацієнтів з вогнепальними ранами.

Другий розділ містить опис методик, використаних для визначення функціонального стану поранених військовослужбовців – опитування та

анкетування, фізикального обстеження, проб для визначення структурного та функціонального стану верхньої кінцівки. Представлена організація дослідження – розподіл обстежених пацієнтів за групами, критерії включення та виключення, етапи дослідження. Організація та методи дослідження дозволяють досягнути поставленої мети і завдань.

У **третьому розділі** висвітлено результати обстеження військовослужбовців з наслідками поліструктурних вогнепальних переломів кісток передпліччя. Показано, що стан здоров'я поранених з досліджуваною травмою характеризувався наявністю ряду скарг, структурних порушень ділянки передпліччя та кисті, погіршенням функціональної здатності верхньої кінцівки, погіршенням якості життя.

Четвертий розділ містить детальну інформацію щодо принципів створення апробованої програми фізичної терапії, обґрунтування застосованих у ній методів фізичної терапії, які об'єднані принципами терапії біокінематичних ланок верхньої кінцівки (терапевтичних вправ, функціонального тренінгу, вправ на механотерапевтичному столі «MAPS THERAPY», масажу, кінезіологічного тейпування, постізометричної релаксації, ортезування) та структури програми. Важливою особливістю створеної програми є її спрямованість на відновлення функції верхньої кінцівки у військовослужбовців з акцентом на функціональну адаптацію до виконання ними у подальшому бойових завдань. Чисельні фотографії четвертого розділу детально ілюструють практичне застосування програми, що дало можливість побачити і зрозуміти особливості представленої програми фізичної терапії. Комплексний характер розробленої Заславським П.С. програми фізичної терапії полягає у її науково та методично обґрунтованому впливі на фізичний, психічний і соціальний компоненти здоров'я та якості життя військовослужбовців з наслідками вогнепальних переломів кісток передпліччя через комбінацію застосованих засобів; корекції показників, які характеризують зміни, як у доменах Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я, так і у

Національному класифікаторі функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я, що визначає її наукову новизну та практичну значущість.

П'ятий розділ містить інформацію, яка присвячена висвітленню ефективності розробленої програми фізичної терапії. Продемонстровано, що за всіма досліджуваними показниками поранені військовослужбовці, які займались за розробленою програмою, характеризувались статистично значущим покращенням свого стану відносно первинного обстеження, а також параметрів групи, яка займалась за стандартною програмою протоколу лікування перелому кісток передпліччя.

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

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

У **додатках** розміщені бланки опитувальників та наведені акти впровадження.

Наукова новизна дисертаційної роботи.

- *Вперше* науково обґрунтовано та розроблено програму фізичної терапії поранених з поліструктурними вогнепальними переломами кісток передпліччя, визначальними особливостями якої є виконання терапевтичних вправ із використанням еластичних тренажерів Thera-Band, гіроскопічного тренажера, функціонального тренування, MAPS THERAPY, масажу, постізометричної релаксації, кінезіологічного тейпування, ортезування, об'єднаних принципами кистьової терапії, що відрізняє її від загальноприйнятих програм реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії;
- *Вперше* отримано дані про особливості перебігу поліструктурних вогнепальних переломів кісток передпліччя у поранених військовослужбовців з позицій особливостей реабілітаційного втручання;

- *Вперше* комплексна програма фізичної терапії поранених військовослужбовців з поліструктурними вогнепальними переломами кісток передпліччя, побудована відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я, з урахуванням коротко- та довготермінових цілей реабілітації, кінцевою метою якої є участь у специфічній життєвій ситуації – повернення до військової служби.

3. Достовірність наукових положень, висновків та рекомендацій.

Достовірність отриманих результатів визначається використанням сучасних, відповідних меті та завданням дослідження, методів обстеження військовослужбовців з наслідками поліструктурних вогнепальних кісток передпліччя, 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, який індексується наукометричною базою Scopus, а також у 5 публікаціях міжнародних та всеукраїнських конференцій. Публікації відтворюють основний зміст дисертації, об'єм і характер досліджень.

5. Рекомендації по використанню результатів дисертації.

Практична значущість роботи підтверджується актами впровадження.

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

6. Зауваження до змісту та тексту дисертації

1) Доречним було б проаналізувати причини недостатньої ефективності програми лікування та реабілітації вогнепальних переломів передпліччя згідно уніфікованого клінічного протоколу лікування перелому кісток передпліччя;

- 2) Недостатньо уваги приділено особливостям використання засобів фізичної терапії за умови травми периферичних нервів як частини поліструктурного ураження;
- 3) Також доцільним було б більш докладно описати засоби функціонального тренінгу, які спрямовані на корекцію активностей, пов'язаних із самообслуговуванням, внаслідок наявного травматичного ушкодження та погіршення функціональної здатності променево-зап'ясткового суглоба та кисті;
- 4) У роботі не зазначені перспективи подальших досліджень, хоча представлене дослідження може слугувати базою наукових пошуків у зв'язку з проблематикою, яка буде актуальною упродовж багатьох років;
- 5) До роботи є зауваження щодо технічного оформлення – наявні поодинокі стилістичні та граматичні помилки.

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

7. Загальний висновок щодо відповідності дисертації встановленим вимогам.

Аналіз дисертації Заславського Петра Степановича «Фізична терапія у відновленні функції верхньої кінцівки військовослужбовців з наслідками поліструктурних вогнепальних переломів кісток передпліччя» дає підстави стверджувати, що поставлена у дослідженні мета досягнута, основні завдання успішно вирішені. Дисертація є самостійною і завершеною науковою працею. Одержані результати мають важливу теоретичну і практичну значущість. Достовірність результатів дисертаційної роботи не викликає сумніву. Висловлені зауваження і побажання не применшують загальної високої оцінки рівня виконання дисертаційної роботи.

Дисертація за своєю актуальністю, науковою новизною, практичним і теоретичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю основних

положень і 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 – Заславський Петро Степанович - заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії у галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія.

Офіційний опонент:

доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор,
завідувач кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини,
фізичного виховання і здоров'я

Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

Міністерства охорони здоров'я України

Едуард ДОРОШЕНКО



Бласноручний підпис
ПІДТВЕРДЖУЮ
Нач. відділу кадрів Запорізького державного
медико-фармацевтичного університету
«30» 01 2024р. Підпис