

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертацію Стельмах Г.О. «Реабілітаційні технології забезпечення наступності у відновному лікуванні пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.33 – Медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія

Актуальність. Представлена наукова робота присвячена новому вирішенню актуального науково-практичного завдання сучасної медичної реабілітації – підвищення ефективності застосування реабілітаційних технологій.

Згідно «Білої книги з фізичної та реабілітаційної медицини в Європі» медична спеціальність фізичної та реабілітаційної медицини (ФРМ) прийняла Міжнародну класифікацію функціонування (МКФ), розроблену Всесвітньою організацією охорони здоров'я. Ця класифікація включає новий підхід до людей з обмеженнями життєдіяльності, що спирається на багатовимірний підхід. Прикладом застосування такого підходу є ідентифікація ураження; оцінювання різних структур та функцій організму з використанням клінічного огляду та вибраних шкал оцінювання; оцінювання обмежень активності; оцінювання соціальних наслідків хвороби. Лікар ФРМ оцінює результати діагностики і пропонує методи реабілітації, які можуть сприяти пластичності та регенерації; вимірює тяжкість порушення та визначає точне співвідношення між порушеннями та основними пошкодженнями; оцінює залишкові здібності осіб з обмеженням життєдіяльності.

МКФ також є гарною моделлю для реабілітаційних стратегій. Виміри МКФ також можуть посилатися на чіткі цілі або вимірювання результатів реабілітації. Застосування інформаційних систем реабілітації надасть можливість лікарям ФРМ оцінювати, призначати та контролювати процес реабілітації, а також дотримуватись наступності в призначенні реабілітаційних заходів.

Серед засобів медичної реабілітації важливе місце належить природним, преформованим фізичним чинникам, кінезіотерапії та їх раціональному

поєднанню. Особливо ефективно їх застосування в амбулаторних та санаторно-курортних умовах. У цей період хворий позбавлений негативних ефектів застосування медикаментозних засобів і реабілітація спрямована на стимуляцію компенсаторних можливостей організму шляхом поліпшення гемодинаміки, фізичної працездатності, нормалізації метаболічних порушень. Перспективним є використання реабілітаційних програм на основі вивчення нових аспектів механізмів дії природних та преформованих факторів. Це дозволить поєднувати вплив різних реабілітаційних методів, точніше прогнозувати результати реабілітації, використовувати тривалі підтримувальні курси лікування. Тому актуальним залишається створення комплексних програм реабілітації з використанням основних лікувальних факторів курортів (мінеральних вод, лікувальних грязей), фізіотерапії, методів фізичної реабілітації та альтернативних методів, а також диференційоване їх призначення залежно від вираженості больового синдрому та інших чинників.

В дисертаційній роботі акцентується увага на поширеності первинного остеоартрозу у пацієнтів похилого віку та її соціально-економічному аспектові - негативний вплив на якість життя, втрата працездатності, інвалідизація.

Для нового вирішення наукової проблеми, пов'язаної із з'ясуванням особливостей перебігу остеоартрозу у осіб похилого віку та підвищення ефективності застосування реабілітаційних заходів на амбулаторному та санаторно-курортному етапах реабілітації необхідно дотримуватись послідовності та наступності застосування реабілітаційних заходів. З огляду на зазначене вище, запроваджене автором дослідження є актуальним і своєчасним.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота виконана в рамках двох науково-дослідних робіт ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»: «Коморбідні стани в клініці внутрішніх хвороб та практиці сімейного лікаря: предиктори розвитку, рання діагностика, профілактика і лікування» (номер державної реєстрації 0113U001244); «Клінічне

обґрунтування використання болюсотерапії, пунктурної фізіотерапії та ЛФК у відновному лікуванні поперекового остеохондрозу» (№ держреєстрації 0116U005130). Здобувач є співвиконавцем зазначених науково-дослідних робіт.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність.

На основі сформульованих завдань із застосуванням комплексного методичного підходу, що включає клінічні, функціональні, інструментальні та статистичні методи дослідження, автору вдалося досягнути поставленої мети. У роботі Стельмах Г.О. використаний достатній за обсягом клінічний матеріал. Дисертаційна робота базується на результатах обстеження, реабілітації і клінічного спостереження 112 пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом. Моделі, методи і методики, застосовані автором, адекватні завданням роботи, інформативні та сучасні. Це забезпечує можливість підтвердити достовірність отриманих результатів. Методологічно робота побудована у відповідності з поставленою метою та завданнями. Результати в дисертації викладено логічно і послідовно. Наукові положення дисертації, висновки та практичні рекомендації випливають з отриманих результатів, обґрунтовані обсягом викладеного матеріалу, аналізом цих результатів і використанням сучасних методів статистичної обробки матеріалу. Достовірність і об'єктивність результатів дослідження не викликає сумніву, вона підтверджується з наведених у таблицях фактичних цифрових даних.

Стиль і мова дисертації. Дисертація написана українською літературною мовою, методично грамотно, витримана орфографічно та стилістично.

Мета та завдання роботи спрямовані на підвищення ефективності застосування реабілітаційних технологій шляхом розробки удосконалених програм реабілітації для пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом.

Завдання дослідження:

1. Виявити особливості перебігу первинного гонартрозу у хворих похилого віку при проходженні реабілітації для забезпечення наступності призначення реабілітаційних заходів.
2. Вивчити порівняльну ефективність реабілітаційних комплексів для людей похилого віку з первинним гонартрозом при проходженні амбулаторного етапу реабілітації.
3. Дослідити ефективність реабілітаційних комплексів для людей похилого віку з первинним гонартрозом при проходженні санаторно-курортного етапу реабілітації.
4. Обґрунтувати проведення корекції патобіомеханічних порушень у пацієнтів на первинний гонартроз в похилому віці при складанні програм реабілітації.
5. Обґрунтувати визначення адаптаційного потенціалу у пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом при складанні індивідуальних програм реабілітації в межах одного етапу реабілітації та при переході до наступного етапу реабілітації.
6. Розробити схему тактики реабілітації та маршрути для проведення реабілітаційних заходів і оцінювання їх ефективності на амбулаторному та санаторно-курортному етапах реабілітації, дослідити переваги використання інформаційних систем для забезпечення наступності етапів реабілітації та застосування реабілітаційних технологій у пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом.
7. Запропонувати реабілітаційні технології з урахуванням наступності застосування реабілітаційних заходів.

Наукова новизна отриманих результатів.

Дисертантом вперше:

- впроваджено комбіновану методику об'ємного пневмопресінгу для корекції патобіомеханічних рухових порушень у пацієнтів похилого віку з

первинним гонартрозом при проведенні реабілітації;

– на основі аналізу безпосередніх і віддалених результатів обґрунтовано доцільність визначення адаптаційного потенціалу у пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом при проведенні індивідуальних програм реабілітації в межах одного етапу реабілітації та при переході до наступного етапу;

– запропоновано нові підходи до складання програм реабілітації для пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом при проходженні амбулаторного та санаторно-курортного етапів реабілітації, які враховували ступінь вираження больового синдрому і величину адаптаційного потенціалу при застосуванні реабілітаційних методів;

– обґрунтовано та впроваджено проведення візуальної діагностики та мануального м'язового тестування при виявленні патобіомеханічних рухових порушень у пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом;

Набуло подальшого розвитку:

– вдосконалення програми реабілітації для пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом при проходженні санаторно-курортного етапу реабілітації;

– уточнення даних про особливості перебігу первинного гонартрозу у хворих похилого віку при проходженні реабілітації та обґрунтування застосування реабілітаційних програм залежно від ступеня вираженості больового синдрому;

– удосконалення та застосування реабілітаційних технологій на основі інформаційних систем для забезпечення наступності призначення реабілітаційних заходів у пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом.

Практичне значення результатів дослідження.

В дисертаційній роботі доведено, що впровадження схеми обстеження пацієнтів похилого віку з ПГА на амбулаторному та санаторно-курортному етапах реабілітації дозволяє встановити генез больового синдрому, визначити

наявний супутній синовіт, м'язову дисфункцію, коморбідну патологію, функціональний стан суглобів і толерантність до фізичного навантаження.

Розроблені диференційовані програми реабілітації пацієнтів із первинним гонартрозом залежно від вираженості больового синдрому та адаптаційного потенціалу дозволили покращити якість життя у $(36,2 \pm 1,6)$ % пацієнтів відразу після проходження амбулаторного етапу реабілітації та у $(61,2 \pm 2,9)$ % пацієнтів після санаторно-курортного етапу реабілітації.

На підставі проведених досліджень на амбулаторному та санаторно-курортному етапах реабілітації, моніторингу досліджуваних показників (рівень болю за ВАШ, індекси WOMAC, HAQ, даних артросонографії, реовазографії, мануального м'язового тестування, адаптаційного потенціалу) під час проходження реабілітації та в міжреабілітаційний період обґрунтовано реабілітаційну тактику, наступність етапів реабілітації, методи профілактики ускладнень.

Результати дослідження впроваджено в клінічну практику стаціонарних і поліклінічних фізіотерапевтичних відділень на рівні обласних та районних лікувальних закладів Тернопільської, Хмельницької, Вінницької, Львівської областей України, а також в санаторно-курортні заклади Тернопільської області.

Основні положення та результати дисертаційної роботи, зокрема проведення медичної реабілітації у пацієнтів зі суглобовою патологією, впроваджено в навчальний процес кафедри медичної реабілітації ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України» при викладанні предмету «Фізична терапія в геріатрії» для магістрів із спеціальності «Фізична терапія. Ерготерапія».

Апробація результатів дисертації, повнота викладу основних положень, висновків і рекомендацій.

Основні положення дисертації повідомлені на багатьох наукових форумах. Результати роботи опубліковані у 19 наукових працях: 6 статтях – у

наукометричних фахових виданнях, 13 тезах – у матеріалах з'їздів, конгресів, конференцій і симпозіумів.

Оцінка структури, змісту та форми дисертації.

Дисертаційна робота складається зі вступу, 7 розділів, висновків, списку використаних джерел, 5 додатків. Дисертаційна робота викладена на 192 сторінках (основний текст подано на 123 сторінках), ілюстрована 19 рисунками та 12 таблицями. Список використаних джерел включає 253 найменування, в тому числі 116 латиницею.

Вступ до дисертації містить стислий виклад актуальності обраної теми та підкреслення її медико-соціальної значущості, характеризує поширення первинного остеоартрозу серед осіб похилого віку, наводить дані про необхідність пошуку шляхів удосконалення діагностики та реабілітації даної категорії хворих. Мета роботи сформульована чітко, що дозволяє бачити загальний напрямок дослідження. Мету дослідження повністю розкривають 7 завдань. Методично правильно визначені об'єкт і предмет досліджень. У вступі наведено також наукову новизну дисертаційного дослідження, його практичне значення, підкреслено особистий внесок здобувача в отриманні результатів і в опублікованих наукових статтях. Вказано, що автором самостійно визначено напрям, об'єм і методи дослідження, обґрунтовано актуальність і доцільність проведеного дослідження, проведено патентно-інформаційний пошук, аналіз наукової літератури. Здобувачем проведено апробацію результатів дисертаційного дослідження на наукових конференціях в Україні.

У першому розділі «Стан та перспективи медичної реабілітації у пацієнтів похилого віку з остеоартрозом колінних суглобів» дисертант описує та узагальнює сучасні погляди на стан та перспективи медичної реабілітації пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом (ПГА). Обґрунтовується необхідність подальшого пошуку шляхів удосконалення реабілітаційних програм у пацієнтів похилого віку та застосування інформаційних систем для

забезпечення безперервності та наступності застосування реабілітаційних заходів.

У другому розділі «Організація, матеріали та методи дослідження» автором представлено організацію, структуру, методи дослідження та реабілітації. При проведенні клінічного дослідження використані клінічні, функціональні, інструментальні методи та анкетування. Детально наведено методики застосованих методів реабілітації. Статистичну обробку результатів дослідження проведено за допомогою сучасних статистичних програм.

У третьому розділі «Клінічна характеристика обстежених пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом на початку дослідження» представлена клінічна характеристика обстежених пацієнтів з ПГА на початку проведення реабілітаційних заходів, проаналізовані показники артрологічного статусу, функціональні проби, дані артросонографії, реовазографії у пацієнтів на ПГА. Одночасно проведений аналіз виявлених факторів ризику та супутніх захворювань. Також представлена схема діагностичної тактики для пацієнтів похилого віку з ПГА при проходженні амбулаторного та санаторно-курортного етапів реабілітації. При складанні реабілітаційних програм для пацієнтів літнього віку враховували особливості старіючого організму.

У четвертому розділі «Клінічна ефективність реабілітаційних методів у пацієнтів похилого віку на первинний гонартроз на амбулаторному та санаторно-курортному етапах реабілітації» наводяться дані, що стосуються результатів досліджень 54 пацієнтів похилого віку з ПГА на амбулаторному етапі реабілітації та 58 пацієнтів на санаторно-курортному етапі реабілітації. Проведена порівняльна оцінка застосованих програм реабілітації у пацієнтів похилого віку з ПГА на амбулаторному та санаторно-курортному етапах реабілітації. Практична значимість отриманих результатів полягає в тому, що у програмах профілактики та реабілітації пацієнтів похилого віку із первинним гонартрозом патогенетично обґрунтованим є застосування таких методів фізичної реабілітації як силові вправи та вправи постізометричної релаксації. Вони можуть знайти застосування у запропонованих варіантах реабілітаційних

комплексів як в умовах оздоровниць, так і у закладах загальномедичного спрямування.

У п'ятому розділі «Патобіомеханічні порушення та методи корекції при первинному гонартрозі у пацієнтів похилого віку» представлені результати візуальної діагностики та мануального м'язового тестування у пацієнтів похилого віку з ПГА та результати застосування реабілітаційного комплексу із включенням методик для корекції патобіомеханічних порушень у таких хворих. Результати проведеного дослідження показали, що при наявності патобіомеханічних рухових порушень у пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом рекомендовано застосування комбінованої методики об'ємного пневмопресінгу локально на колінні суглоби та на м'язи спини, що сприятиме розтяжінню м'язово-сухожилкового комплексу колінних суглобів та хребта. Методику об'ємного пневмопресінгу можна використовувати в реабілітації як на амбулаторному етапі реабілітації, так і на санаторно-курортному етапі.

У шостому розділі «Результати реалізації реабілітаційних програм у пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом» представлено дані щодо вибору тактики реабілітаційних заходів для пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом та визначення ефективності застосування реабілітаційних програм. Дисертантом розроблені схема тактики проведення реабілітації для пацієнтів похилого віку з остеоартрозом та реабілітаційні маршрути на амбулаторному та санаторно-курортному етапах реабілітації для пацієнтів похилого віку з ПГА. Застосування реабілітаційних маршрутів дозволяють забезпечити при проведенні реабілітації наступності застосування реабілітаційних заходів на основі визначення особливості перебігу, адаптаційного потенціалу та застосування інформаційних систем.

У сьомому розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» детально проаналізовано отримані результати, проведено їх співставлення з уже відомими та пояснено відмінності. У цьому розділі наведені результати проведення кореляційного аналізу та виявлення діагностичної цінності різних інструментальних методик для уточнення основних компонентів клінічного

діагнозу пацієнтів з ПГА. Заслугою автора слід вважати також подання в цьому розділі інформації про реалізацію розроблених алгоритмів для виконання реабілітаційних заходів у веб-орієнтованій інформаційній системі медичної реабілітації. Зазначений розділ, як і вся робота, характеризується скрупульозним, якісним і всебічним аналізом отриманих даних, відчувається глибоке знання досліджуваної проблеми. Автором наведено перспективи подальших досліджень з проблеми реабілітації пацієнтів з первинним ПГА в похилому віці, зокрема подальшій розробці превентивних заходів, подальшого вивчення механізмів адаптації, формуванні особливостей перебігу та у його прогнозі.

Проведений аналіз результатів дисертаційної роботи дозволив сформулювати висновки і практичні рекомендації, які є чіткими та такими, які повністю відповідають меті і завданням досліджуваної проблеми.

Суттєвих зауважень щодо змісту та оформлення автореферату немає.

Зауваження щодо змісту і оформлення дисертації.

Дисертація написана у відповідності до вимог ДАК України, суттєвих зауважень, які б вплинули на цінність роботи та її висновки немає.

Вказані недоліки не принципові і не знижують теоретичне та практичне значення дисертаційної роботи.

Разом з цим в порядку наукової дискусії прошу відповісти на такі питання:

1. Які переваги застосування методу інтерференцтерапії порівняно з іншими методами фізіотерапії, при проведенні реабілітаційних заходів у пацієнтів похилого віку на первинний гонартроз?
2. Які обмеження стосовно фізичного навантаження були у пацієнтів похилого віку з III ступенем функціональної недостатності суглобів?
3. Які зміни зі сторони серцево-судинної системи служили протипоказанням для проведення амбулаторного етапу реабілітації у пацієнтів похилого віку на первинний гонартроз?

Висновок: Дисертація Стельмах Галини Олегівни «Реабілітаційні технології забезпечення наступності у відновному лікуванні пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом» відповідає вимогам спеціальності 14.01.33 – медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія. Робота є самостійним завершеним дослідженням, яке вирішує важливу наукову проблему реабілітації пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом, шляхи удосконалення діагностики та реабілітації цієї патології.

Таким чином, дисертаційна робота Стельмах Галини Олегівни та тему: «Реабілітаційні технології забезпечення наступності у відновному лікуванні пацієнтів похилого віку з первинним гонартрозом» є закінченою науковою працею, за своєю спрямованістю, актуальністю теми, методичним рівнем виконання, обсягом отриманих даних, науковою новизною та практичною цінністю повністю відповідає вимогам п. 11 Положення «Про порядок присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року за № 567, що пред'являються до кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.33 – «Медична реабілітація, фізіотерапія та курортологія».

Завідувач кафедри фізичної та реабілітаційної
 медицини і спортивної медицини НМАПО
 імені П. Л. Шупика
 доктор медичних наук, професор



[Handwritten signature]
 О.А. Владимиров
 МОЗ УКРАЇНИ
 НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
 ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА
 ПІДПИС
 ЗАСВІДЧУЮ
 УЧЕНИЙ СЕКРЕТАР
 20 Р.