

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 актуальній проблемі сучасної медицини – підвищенню ефективності реабілітації пацієнтів похилого віку з остеоартрозом.

Для демографічної ситуації в Україні в цілому характерно постаріння населення. І хоча старіння є закономірним та біологічно детермінованим процесом, воно, як правило, супроводжується обмеженням адаптаційних можливостей людини та розвитком багатьох захворювань. Первинний остеоартроз та його часті різновиди – первинний гонартроз (ПГА) та коксартроз є найбільш поширеною формою суглобової патології, яка діагностується у більшості осіб віком старше 65 років та яка суттєво погіршує якість їх життя за рахунок практично постійного алгічного синдрому та обмеження рухомості. В зв'язку з цим питання підвищення ефективності реабілітації, подовження клінічної ремісії та профілактики загострень у людей похилого віку є особливо актуальним.

Незважаючи на використання у лікуванні ПГА сучасних медикаментозних засобів, розробку та упровадження нових лікувальних технологій, вагомих успіхів у терапії та профілактиці цього захворювання досягти не вдалося. Цифри захворюваності не тільки не знижуються, але й мають тенденцію до зростання. У віці 65 років і більше понад половини населення всього світу хворіють на артроз (68 % жінок і 58 % чоловіків), а показники непрацездатності, зумовленої артрозом, за останнє десятиріччя зросли у 3-5 разів.

Питаннями медичної реабілітації, як і реабілітації соціальної та професійної, опікуються ООН, її численні спеціалізовані підрозділи та близько 50 міжнародних медико-біологічних організацій. Реабілітація відіграє одну з

провідних ролей у досягненні стратегії ВООЗ “Здоров’я для всіх у XXI столітті”. В Україні ця проблема стоїть особливо гостро, що пов’язано з декількома факторами, серед яких можна виділити несприятливу екологічну ситуацію, зубожіння населення, недостатньо високий рівень надання медичної допомоги на рівні сімейного лікаря та повільне упровадження досягнень світової медичної науки у практику охорони здоров’я.

Для вдосконалення медичної реабілітації необхідне широке впровадження в клінічну практику апробованих засобів і методів інформаційно-технічного впливу, що відповідають таким вимогам, як безпека та простота їх використання, висока ефективність застосування, наступність тощо.

Амбулаторний та санаторно-курортний етап реабілітації займають особливе місце в системі реабілітації для пацієнтів з ПГА старших вікових груп. У порівнянні з медикаментозними засобами, природні та штучні фізичні фактори, за правильного їх застосування, характеризуються відсутністю алергічних реакцій, меншою частотою і ступенем вираження побічних ефектів, можливістю позитивно впливати на ряд патологічних процесів і весь організм в цілому за рахунок активації механізмів саногенезу, сприяючи при цьому підвищенню якості життя, іншими словами, активного життя в старості.

Для успішного вирішення актуального завдання – підвищення ефективності медичної реабілітації хворих на ПГА є необхідний єдиний принцип побудови програм реабілітації, що включає в себе: ранній початок, комплексне використання всіх методів реабілітації (фізіотерапія, альтернативні, фізичні методи), індивідуалізація програм реабілітації, наступність між етапами, відповідна координація діяльності спеціалістів (ревматологи, ортопеди), які реалізують програми реабілітації. З огляду на зазначене вище, запроваджене автором дослідження є актуальним і своєчасним.

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

Дисертаційна робота виконано 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» який складається із п'яти підрозділів дисертант описує та узагальнює сучасні погляди на проведення реабілітації у осіб похилого віку з остеоартрозом колінних суглобів. Наводяться переконливі дані про необхідність подальшої розробки шляхів удосконалення профілактики і реабілітації пацієнтів похилого віку на первинний остеоартроз. Огляд літератури достатньо повний, написаний в аналітичному стилі і дає уявлення про проблему, що вивчається.

У другому розділі «Організація, матеріали та методи дослідження» автором представлено організацію, структуру, методи дослідження та реабілітації. При проведенні клінічного дослідження використані клінічні, функціональні та інструментальні методи. Детально наведено методику проведення реабілітаційних заходів. Статистичну обробку результатів дослідження проведено за допомогою адекватних і 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 реабілітації

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. Для оцінки віддалених результатів проведена порівняльна характеристика індексів WOMAC та HAQ у пацієнтів ПГА похилого віку на протязі 6 місяців. Практична значимість отриманих даних полягає в обґрунтуванні положення, що для комплексного впливу на больовий синдром у пацієнтів із первинним гонартрозом у похилому віці при проведенні реабілітації рекомендовано застосовувати фізіотерапевтичні методи залежно від вираженості больового синдрому за ВАШ та включати в програму

реабілітації методи кінезіотерапії залежно від величини адаптаційного потенціалу.

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. Новизною проведеного дослідження є те, що за результатами застосування реабілітаційних заходів дисертантом вперше впроваджено комбіновану методику об'ємного пневмопресінгу для корекції патобіомеханічних рухових порушень у пацієнтів похилого віку з ПГА при проведенні реабілітації

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.

Розроблені дисертантом схема тактики проведення реабілітації для пацієнтів похилого віку з остеоартрозом та реабілітаційні маршрути на амбулаторному, санаторно-курортному етапах реабілітації для пацієнтів похилого віку з ПГА, 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, співставлено їх з відомими та обґрунтовано застосування програм реабілітації залежно від вираженості больового синдрому, величини адаптаційного потенціалу, структурно-функціональних змін суглобів.

Робота характеризується скрупульозним, якісним і всебічним аналізом, відчувається глибоке знання досліджуваної проблеми. Автором наведено перспективи подальших досліджень з проблеми відновного лікування хворих зі

суглобовою патологією, зокрема подальшій розробці превентивних та реабілітаційних заходів. 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.

Принципових зауважень до дисертаційної роботи Стельмах Г.О. не виникло. Разом з цим в порядку наукової дискусії прошу відповісти на такі питання:

1. Які переваги мають досліджувані Вами методи фізичної реабілітації перед іншими, уже відомими фізичними методами реабілітації, які застосовуються при проведенні реабілітаційних заходів у хворих похилого віку на первинний гонартроз?

2. Яким чином відбувається корекція м'язової дисфункції у пацієнтів похилого віку первинним гонартрозом при проведенні об'ємного пневмопресінгу?

3. Які Ваші рекомендації практичним лікарям стосовно проведення функціональних проб у пацієнтів похилого віку з остеоартрозом колінних суглобів?

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 пп. 9, 11, 12 «Порядку 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».

**Керівник відділу реабілітації
інституту травматології та ортопедії
НАМН України
доктор медичних наук, професор**



І. В. Рой

Підпис *Рой І. В.*
ЗАСВІДЧУЮ
УЧЕНИЙ СЕКРЕТАР ДУ «ІТО НАМН УКРАЇНИ»
10. 05 2019 р.