

**Голові спеціалізованої вченої ради
ДФ 20.051.171
Карпатського національного
університету
імені Василя Стефаника
доктору медичних наук,
професору Остапяку
Зіновію Миколайовичу
(76018, м. Івано-Франківськ, вул.
Шевченка, 57)**

ВІДГУК

**офіційного опонента, доктора медичних наук, професора,
Заслуженого лікаря України, головного наукового співробітника
відділу клінічної ендокринології ДНП «Український науково-
практичний центр ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних
органів і тканин МОЗ України»
Паньківа Володимира Івановича
на дисертаційну роботу Парцея Олега Степановича
«Корекція показників геріатричного статусу в осіб похилого віку з
наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням
засобами фізичної терапії»,
подану на здобуття ступеня доктора філософії
за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія,
галузь знань 22 Охорона здоров'я**

Актуальність теми.

Актуальність теми дисертаційного дослідження визначається зростаючим медико-соціальним навантаженням, пов'язаним зі старінням

населення та підвищенням поширеності ожиріння серед осіб похилого віку. Тотальна артропластика кульшового суглоба є ефективним методом відновлення рухової функції, однак у пацієнтів із надлишковою масою тіла післяопераційний період часто характеризується уповільненим функціональним відновленням, ризиком зниження мобільності та втрати самостійності.

Погіршення показників геріатричного статусу після оперативного втручання може призводити до зростання потреби в сторонній допомозі, підвищення витрат на медичне та соціальне забезпечення, а також зниження рівня якості життя. У зв'язку з цим особливого значення набуває розробка та впровадження програм фізичної терапії, спрямованих не лише на відновлення функції кульшового суглоба, а й на комплексну корекцію фізичного стану пацієнтів.

Впровадження науково обґрунтованих реабілітаційних технологій відповідає сучасним напрямкам розвитку системи охорони здоров'я України, орієнтованим на принципи доказовості, пацієнтоцентрованості та збереження функціональної незалежності осіб похилого віку. Раціональна організація процесу фізичної терапії у зазначеній категорії пацієнтів має потенціал покращення якості життя таких пацієнтів, їх працездатності та незалежності, профілактики повторних госпіталізацій та оптимізації використання ресурсів медичної галузі.

Таким чином, дисертаційна робота відповідає сучасним потребам практичної охорони здоров'я, має прикладну спрямованість та сприяє оптимізації реабілітаційної допомоги особам похилого віку після тотальної артропластики кульшового суглоба в поєднанні з ожирінням.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Робота виконана згідно з планом науково-дослідних робіт Карпатського 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.

Роль автора полягала в систематизації теоретичних відомостей щодо особливостей ожиріння як чинника, що впливає на результати артропластики, зокрема в осіб старших вікових груп, а також застосування засобів фізичної терапії у таких пацієнтів, у розробці комплексної програми фізичної терапії для корекції показників геріатричного статусу в осіб похилого віку з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням, у її практичному впровадженні, статистичній обробці та аналізі отриманих результатів.

Новизна проведеного дослідження та отриманих результатів (наукових положень, висновків і практичних рекомендацій).

Наукова новизна отриманих результатів полягає в обґрунтуванні науково-теоретичних засад для створення комплексної програми фізичної терапії для осіб похилого віку з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням, спрямованої на корекцію їх геріатричного статусу. Вперше на підставі аналізу динаміки клінічного перебігу наслідків тотальної артропластики кульшового суглоба та геріатричного статусу в осіб похилого віку з ожирінням науково обґрунтовано та апробовано комплексну програму фізичної терапії в довготривалому періоді реабілітації, визначальними особливостями якої є виконання реабілітаційного тренування на підвісній системі «Redcord NEURAC», пропріоцептивна нейром'язова фасилітація, терапевтичні вправи (амбулаторні сесії, телереабілітація, самостійні заняття), освітній компонент; комплексна програма фізичної терапії побудована з метою корекції ознак наслідків тотального артропластики кульшового суглоба не тільки з позицій ортопедичної реабілітації, але й з точки зору корекції геріатричного статусу – зменшення вираженості ознак дисфункції оперованої кінцівки, покращення структурних маркерів жирової та

м'язової тканини, нівелювання функціональних ознак геріатричних синдромів та покращення якості життя.

Теоретичне значення результатів дослідження.

Вивчено особливості функціонального стану організму в осіб похилого віку з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням, стан оперованої нижньої кінцівки та антропометричні показники. Удосконалено теоретичні уявлення щодо доцільності застосування терапевтичних вправ та заходів для покращення якості життя досліджуваного контингенту пацієнтів. Розроблена програма фізичної терапії для осіб з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба, зокрема пацієнтів похилого віку з ожирінням.

Практичне значення результатів дослідження.

Науково обґрунтована комплексна програма фізичної терапії для осіб похилого віку з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням впроваджена у діяльність Центру реабілітації комунального некомерційного підприємства «Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради», відділення реабілітації Товариства з обмеженою відповідальністю «К-ДЦ».

Теоретико-методичні розробки дослідження використовуються у навчальному процесі двох вищих навчальних закладах м. Івано-Франківська.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

В основі наукової роботи Парця О.С. – теоретичне обґрунтування, розробка та перевірка ефективності комплексної програми фізичної терапії для осіб похилого віку з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням, спрямованої на осіб похилого віку з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням, спрямованої на корекцію їх геріатричного статусу шляхом корекції ознак дисфункції

оперованої кінцівки, змін структурних маркерів жирової та м'язової тканини, функціональних ознак геріатричних синдромів та якості життя.

Дослідження проведено на високому науковому та методичному рівнях. Багатоплановість та сучасність методичних підходів, застосованих автором для досягнення мети, гарантувало абсолютну доброякісність отриманої наукової інформації. Достовірність результатів та висновків роботи забезпечена репрезентативністю груп порівняння та статистичним аналізом цифрових даних. Загалом зазначене забезпечило високу інформативність, достовірність і новизну отриманих даних, висновків, що відповідають меті та завданням дослідження. Аналіз представлено в дисертації фактичного матеріалу та його обговорення переконливо свідчать про обґрунтованість отриманих результатів, висновків та практичних рекомендацій.

Обсяг і структура дисертації. Дисертаційна робота складається зі вступу, п'яти розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг дисертації – 209 сторінок, з них основного тексту 135. Дисертація містить 13 рисунків, 28 таблиць та 3 додатки на 36 сторінках. Список використаних джерел містить 152 найменувань.

У вступі розкрито актуальність теми дисертаційного дослідження та показано зв'язок роботи із науковими програмами і темами. Визначено мету, об'єкт, предмет і методи наукового дослідження; поставлено 4 завдання дослідження, наведено дані щодо наукової новизни і практичного значення роботи; відображено особистий внесок автора у виконання роботи; представлено інформацію щодо апробації результатів, обсягу і структури дисертації.

Розділ 1 – огляд літератури – складається з трьох підрозділів. В першому висвітлені особливості ожиріння як чинника, що впливає на результати артропластики.

В другому – розкриті питання коморбідності ожиріння, захворювань суглобів, геріатричної патології у пацієнтів старших вікових груп в контексті реабілітаційного втручання.

В третьому підрозділі розглянуто перспективні напрями комплексної реабілітації осіб старших вікових груп з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням.

В кінці розділу дисертант наголошує, що реабілітація є невід'ємною складовою комплексної допомоги після тотальної артропластики кульшового суглоба, особливо у пацієнтів старших вікових груп. Автор зауважує, що, на жаль, впровадження реабілітаційних програм в геріатричну клінічну практику України залишається недостатнім, що обумовлено як обмеженням ресурсів, так і низьким рівнем інтеграції реабілітаційних спеціалістів у мультидисциплінарні команди геріатричного профілю. Тому тема дисертаційної роботи є надзвичайно актуальною і необхідною для практичної медицини.

Розділ 2 – методи дослідження та організація дослідження. Спочатку представлено об'ємний матеріал різноманітних методів дослідження (критерії наявності ознак дисфункції оперованої кінцівки, структурні маркери жирової та м'язової тканини, функціональні ознаки геріатричних синдромів та якість життя), а потім класичний матеріал дослідження.

У ході поздовжнього проспективного дослідження було обстежено 99 осіб. Контрольну групу склали 34 особи, у яких в анамнезі не визначалось виконаної операції тотальної артропластики суглобів нижніх кінцівок, з нормальною масою тіла. Групу порівняння склали 33 пацієнти з перенесеною тотальною артропластикою кульшового суглоба та з нормальною масою тіла. Основну групу склали 32 пацієнти з перенесеною тотальною артропластикою кульшового суглоба та ожирінням; для них була розроблена та впроваджена програма фізичної терапії, ефективність якої представлена у дослідженні.

Представлені критерії включення і виключення.

В розділі 3 представлено функціональний стан осіб похилого віку з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням за оцінюванням стану оперованої кінцівки, структурних маркерів стану жирової та м'язової тканин, функціональних показників геріатричних синдромів та

якості життя. В цьому розділі автор проводить обговорення отриманих результатів.

В розділі 4 представлено методичні основи створення комплексної програми фізичної терапії для осіб похилого віку з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням.

Показана схема комплексної програми фізичної терапії, яка включала вправи з використанням підвісної системи «Redcord NEURAC», пропріоцептивну нейром'язову фасилітацію, терапевтичні вправи, освітній компонент. Детально описані методичні основи створення комплексної програми фізичної терапії для осіб похилого віку з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням. Частина реабілітаційних сесій була виконана в форматі телереабілітації та самостійних занять.

Отже, представлена «Програма фізичної терапії» створена та адаптована відповідно до нормативних положень та можливостей системи охорони здоров'я України.

Розділ 5 достатньо інформативний, багато ілюстрований. В розділі представлено та проаналізовано динаміку показників оцінювання стану оперованої кінцівки, структурних маркерів стану жирової та м'язової тканин, функціональних показників геріатричних синдромів та якості життя. Дисертант підсумовує, що результати повторного обстеження осіб похилого віку з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням засвідчили ефективність розробленої програми фізичної терапії. У пацієнтів основної групи зафіксовано статистично достовірне зростання більшості вивчених показників. В цьому підрозділі теж представлено обговорення отриманих результатів.

Висновки дисертації логічні, обґрунтовані, впливають із фактичного матеріалу, повністю відповідають завданням, які були поставлені перед здобувачем, статистично достовірні та мають теоретичне і практичне значення.

Повнота викладу матеріалів дисертаційної роботи в опублікованих працях

За матеріалами дисертації опубліковано 9 наукових праць, у тому числі 3 статті у наукових фахових виданнях України, 1 стаття – у періодичному виданні України, включеному до наукометричної бази SCOPUS; 5 опублікованих тез конференцій.

Основні ідеї та концептуальні положення результатів дисертаційного дослідження було апробовано на наукових конференціях, семінарах та конгресах, зокрема: Всеукраїнській науково-практичній конференції «Теоретичні і практичні аспекти у фізичній терапії та ерготерапії» (Херсонський державний університету на базі Прикарпатського національного університету імені В. Стефаника, Івано-Франківськ, 25-26 травня 2023 р.), Всеукраїнській науково-практичній конференції студентів, аспірантів та молодих учених «Екзистенційні виклики освіти, науки, безпеки та здоров'я в сучасних умовах: пошуки молодих вчених» (12 грудня 2024 року, м. Одеса), Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Перспективи розвитку медичної реабілітації на різних рівнях надання медичної допомоги» (Тернопільський національний медичний університет, Тернопіль, 19–20 червня 2025 р.), Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні питання медицини, фармації, терапії та реабілітації» (Херсонський державний університет, Івано-Франківськ-Херсон, 23-24 травня 2025 р.), International scientific conference «The Functioning of Healthcare in the Globalized World» (October 1–2, 2025, Riga, the Republic of Latvia).

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації.

Принципових недоліків і зауважень щодо змісту та оформлення дисертації немає.

- В роботі трапляються поодинокі граматичні помилки, технічні огріхи, що не є суттєвим і не вплинуло на наукову новизну та практичну значимість роботи.

- У розділі 2 доцільно було б зазначити, які лікарі здійснювали супровід пацієнтів; навести орієнтовний розподіл досліджуваного контингенту за супутньою патологією; зазначити, чи отримували пацієнти медикаментозне лікування, яке могло би вплинути, наприклад, на стан рівноваги тощо;
- Доцільним було б зазначення видів оперативного доступу кульшового суглоба.
- Можна було об'єднати матеріали аналізу і обговорення результатів дослідження в окремий розділ.
- Перше завдання дослідження має більше теоретичну спрямованість, тому і висновок має дещо декларативний характер. Інші висновки є дуже об'ємними. Другий і четвертий можна було поділити, як підрозділи в розділах дисертації, для формулювання 9-10 більш лаконічних висновків.

Під час рецензування дисертаційної роботи виникли запитання для обговорення під час захисту дисертації у ході наукової дискусії:

1. Як контролювався вплив супутньої соматичної патології на результати дослідження?
2. Які механізми впливу ожиріння на відновлення функціональних показників після тотальної артропластики кульшового суглоба Ви вважаєте ключовими?

Висновок.

Дисертаційна робота Парцея О.С. «Корекція показників геріатричного статусу в осіб похилого віку з наслідками тотальної артропластики кульшового суглоба та ожирінням засобами фізичної терапії» є завершеною, кваліфікованою і самостійною, виконаною на сучасному науково-методичному рівні науково-дослідницькою працею, в якій представлені розроблені та впроваджені у практику власні підходи до підвищення ефективності реабілітації ортопедичних та геріатричних пацієнтів. У

дисертації наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової задачі. За глибиною дослідження, актуальністю, новизною, теоретичним та практичним значенням отриманих результатів, змістом, обсягом та оформленням повністю відповідає вимогам, встановленим до дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 227 – фізична терапія, ерготерапія, згідно з п.6-7 «Порядку присудження та скасування рішення про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44 (зі змінами), та наказу МОН України від 12.01.2017 №40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 – «Охорона здоров'я», за спеціальністю 227 – фізична терапія, ерготерапія.

Офіційний опонент

доктор медичних наук, професор,

Заслужений лікар України,

головний науковий співробітник

відділу клінічної ендокринології

ДНП «Український науково-практичний

центр ендокринної хірургії, трансплантації

ендокринних органів і тканин МОЗ України»

Володимир ПАНЬКІВ