

Голові спеціалізованої вченої ради  
ДФ 20.051.173  
Карпатського національного університету  
імені Василя Стефаника  
доктору медичних наук,  
професору Шереметі Лідії Миколаївні  
(76018, м. Івано-Франківськ,  
вул. Шевченка, 57)

### РЕЦЕНЗІЯ

доктора медичних наук, доцента, професора кафедри терапії, реабілітації та морфології Карпатського національного університету імені Василя Стефаника **Остапяка Зіновія Миколайовича** на дисертаційну роботу **Гоголя Романа Васильовича** «**Фізична терапія осіб з больовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба**», подану на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія»

**Актуальність теми.** Актуальність теми дисертаційного дослідження «Фізична терапія осіб з больовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба» зумовлена значною поширеністю цієї патології серед населення, її суттєвим впливом на якість життя пацієнтів та недостатньою розробленістю ефективних програм фізичної терапії з урахуванням сучасних доказових підходів.

За даними міжнародних епідеміологічних досліджень, ознаки дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба виявляються у 50-70% дорослого населення, тоді як клінічно виражені форми, що супроводжуються больовим синдромом і потребують лікування, спостерігаються у 10-15% осіб. Больова дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба посідає друге місце серед причин хронічного орофасіального болю після зубного болю. Особливо високою є поширеність серед осіб працездатного віку (20-45 років), причому жінки страждають у 1,5-2 рази частіше за чоловіків, що пов'язують із гормональними, психоемоційними та біомеханічними чинниками.

В умовах сучасної України проблема набуває додаткової актуальності у зв'язку зі зростанням рівня психоемоційного стресу, посттравматичних розладів та м'язово-тонічних порушень, що є важливими етіопатогенетичними чинниками розвитку больової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба. За даними клінічних спостережень українських стоматологів і фахівців з реабілітації, кількість звернень з приводу хронічного болю в ділянці скронево-нижньощелепного суглоба та жувальних м'язів має тенденцію до зростання, особливо серед військовослужбовців та внутрішньо переміщених осіб.

Больова дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба характеризується хронічним перебігом, схильністю до рецидивів,

формуванням центральної сенситизації та вторинних міофасціальних порушень у шийному відділі хребта. Це обумовлює необхідність міждисциплінарного підходу, де фізична терапія відіграє ключову роль. Попри це, вітчизняні клінічні протоколи переважно орієнтовані на стоматологічне лікування, тоді як реабілітаційні стратегії часто залишаються фрагментарними та недостатньо стандартизованими.

Потреба у створенні програми фізичної терапії для хворих з больовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба визначає актуальність рецензованої дисертаційної роботи Гоголя Романа Васильовича.

### **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 клінічного перебігу больової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба, мультидисциплінарних принципів корекції її наслідків, а також застосування засобів фізичної терапії як компонента спеціалізованої реабілітації у цього контингенту хворих, у розробці комплексної програми фізичної терапії для хворих з больовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба, у її практичному впровадженні, оцінюванні її ефективності шляхом статистичної обробки та аналізу отриманих результатів.

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

Дисертаційна робота Гоголя Романа Васильовича є ґрунтовним науковим дослідженням, у якому основні наукові положення, висновки повністю відповідають меті та завданням дослідження, а також базуються на наведеній статистичній обробці отриманих даних, що підтверджує результати дослідження. У дисертаційній роботі були використані адекватні меті та завданням методи дослідження, які характеризували перебіг больової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба. Отримані результати базуються на достатньому фактичному матеріалі, що гарантує належну достовірність та обґрунтованість основних наукових положень роботи та сформульованих у ній висновків.

Дослідження, що проводилися для отримання даних, забезпечувалися достатньою кількістю залучених до дослідження осіб, отриманих числових даних та їх коректною статистичною обробкою, валідних для науковців, що займаються дослідженням в галузі стоматології, що свідчить про відтворюваність та надійність отриманих результатів.

**Наукова новизна одержаних результатів** отриманих результатів полягає в обґрунтуванні науково-теоретичних засад для створення

комплексної програми фізичної терапії для осіб з больовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба. Вперше на підставі аналізу клінічного перебігу больової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба науково обґрунтовано та апробовано комплексну програму фізичної терапії, визначальними особливостями якої є виконання терапевтичних вправ (амбулаторних сесій, самостійних занять), масажу (обличчя, інтраорального, шиї), пропріоцептивної нейром'язової фасилітації, електроміостимуляції, кінезіологічного тейпування, прогресивної м'язової релаксації за Джекобсоном, освітнього компонента. Вперше комплексна програма фізичної терапії побудована з позицій корекції ознак больової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба не тільки з позицій реабілітації в ортопедії, але й з точки зору корекції стоматологічних особливостей – дисфункції орофасіальної зони та скронево-нижньощелепного суглоба, погіршення якості життя, пов'язаного з стоматологічним та загальним здоров'ям.

### **Повнота викладу одержаних результатів**

За структурою, обсягом та оформленням дисертація відповідає вимогам, встановленим МОН України. Дисертаційна робота складається зі вступу, п'яти розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг дисертації – 193 сторінки, з них основного тексту 132 сторінки. Дисертація містить 23 рисунки, 25 таблиці та 7 додатків на 22 сторінках. Список використаних джерел містить 180 найменувань (12 українською мовою, 168 – іноземними). Результати, які наведені у дисертаційній роботі, є новими, оригінальними та не містять запозичень з наукових робіт інших авторів.

Анотація є коротким описом дисертаційної роботи, що дає читачам загальне уявлення про зміст і результати дослідження. У ній міститься інформація про мету, методологію, результати та висновки дослідження.

Всі частини дисертаційної роботи Гоголя Р.В. логічно пов'язані між собою та відповідають темі дослідження. План дисертації є послідовним, а виклад матеріалу організований системно. Висновки, які були зроблені, мають належне наукове та практичне обґрунтування.

**Повнота викладення наукових положень, висновків і рекомендацій дисертації.** Основні положення дисертаційного дослідження опубліковано в 9 наукових працях, у тому числі 2 статті в наукових фахових виданнях України, 2 статті – у періодичних виданнях України, включених до наукометричної бази Scopus; 5 опублікованих тез конференцій. Обсяг друкованих праць та їх кількість відповідають вимогам МОН України щодо публікацій основного змісту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії зі спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія. Наведені публікації відображають основний зміст дисертації та отримані автором наукові результати.

### **Оцінка змісту дисертації.**

Анотація містить короткий опис змісту роботи українською та англійською мовами, список наукових праць здобувача

У вступі сформульовано актуальність теми дослідження, наукове завдання, зв'язок дослідження з науковими планами та темами, мету, завдання, об'єкт, предмет та методи дослідження, визначено наукову новизну та практичну значущість роботи, особистий внесок здобувачки, представлено результати дослідження.

Розділ 1 «Сучасна проблематика клінічного перебігу дисфункцій скронево-нижньощелепного суглоба та погляди на їх мультидисциплінарну реабілітацію». У цьому розділі проводиться аналіз анатомо-функціональних особливостей скронево-нижньощелепного суглоба та зовнішні впливи як фактори виникнення дисфункції. З літературних джерел також визначається клінічна характеристика больової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба. Огляд проблем та перспектив мультидисциплінарної реабілітації при дисфункціях скронево-нижньощелепного суглоба дозволяє характеризувати їх проблемні невисвітлені моменти.

Розділ 2 «Методи та організація дослідження». У даному розділі дисертаційного дослідження описані методики обстеження хворих з больовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба, наведено принципи формування груп пацієнтів, їх розподіл, критерії включення та виключення, етапи та дизайн дослідження.

Розділ 3 «Стан здоров'я хворих з дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба» містить інформацію щодо результатів визначення результатів аналізу показників оцінювання маркерів функціонального стану скронево-нижньощелепного суглоба, ознак міофасціального больового синдрому обличчя та шиї, електроміографічного дослідження, параметрів оцінювання психоемоційного стану, кінезіофобії та якості життя. Висвітлено, що діагностовані порушення спричиняють зміни у результатах обстеження, що характеризують всі домени Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я.

Розділ 4 «Комплексна програма фізичної терапії для осіб з больовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба» містить докладну інформацію щодо принципів створення програми фізичної терапії, її змісту, календарного плану, поєднання методів, їх теоретичне обґрунтування. Описано методичні підходи до створення програм терапевтичних вправ, масажу, пропріоцептивної нейром'язової фасилітації, електроміостимуляції, кінезіологічного тейпування, прогресивної м'язової релаксації за Джейкобсоном, освітнього компоненту. Представлено дозування застосованих методів. Поєднання представлених засобів фізичної терапії забезпечувало вплив на показники всіх доменів МКФ. Розділ ілюстрований авторськими фотографіями та схемами процесу фізичної терапії.

Розділ 5 «Динаміка стану здоров'я осіб з больовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба під впливом програми фізичної терапії» присвячений опису результатів впровадження програми фізичної терапії. Висвітлено, що висока її ефективність характеризується покращенням функціонального стану щелепно-лицьової ділянки, зменшенням інтенсивності ознак дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба, покращенням

показників електроміографічного обстеження, зменшенням вираженості психоемоційного пригнічення та покращення якості життя.

У висновках наведені узагальнюючі підсумки роботи.

Додатки містять акти впровадження, список публікацій за темою дослідження, опис застосованих шкал та опитувальників.

**Практична значущість** полягало у створенні науково обґрунтованої комплексної програми фізичної терапії для осіб з больовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба, що сприяло зменшенню вираженості порушень функціонального стану скронево-нижньощелепного суглоба, наявності міофасціального больового синдрому обличчя та шиї, змін електроміографічного дослідження, психоемоційного пригнічення, кінезіофобії та зниження якості життя; а також у визначенні критеріїв вибору, послідовності, дозування та параметрів застосування засобів фізичної терапії.. Отримані результати впроваджені у практичну діяльність закладів охорони здоров'я відповідного профілю та вищих навчальних закладів, що займаються підготовкою фахівців в галузі фізичної терапії, ерготерапії.

**Стиль та мова дисертації.** Дисертація написана українською мовою з дотриманням вимог щодо викладу наукового тексту. Дисертаційна робота Гоголя Романа Васильовича оформлена згідно вимог МОН України.

**Відповідність тексту дисертації вимогам академічної доброчесності.**

Аналіз тексту дисертації, а також публікацій автора за темою дисертації свідчить про відсутність ознак порушення Гоголем Р.В. вимог академічної доброчесності. В дисертаційній роботі і публікаціях автора наявні посилання на джерела інформації у разі використання ідей, тверджень та інших відомостей, дотримано вимоги норм законодавства про авторське право, а також надано достовірну інформацію про результати наукової діяльності, використані методики досліджень і джерел інформації. В дисертаційній роботі Гоголя Р.В. не виявлено ознак академічного плагіату.

**Дискусійні положення та зауваження щодо змісту дисертації.**

В цілому позитивно оцінюючи рецензовану працю та підтримуючи більшість висновків до дисертації та положень, які мають ознаки наукової новизни та виносяться на захист, звертаємо увагу на окремі положення, які, на наш погляд, потребують додаткової аргументації або спеціальних пояснень під час публічного захисту дисертації.

- У роботі недостатньо чітко конкретизовано нозологічні форми больової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба, що увійшли до дослідження, зокрема не повною мірою розмежовано міогенний та артрогенний компоненти.
- У розділі 2 для поточнення контингенту дослідження доцільно було зазначити анамнез пацієнтів з позицій пройденого лікування.

- Бажано було б ширше представити порівняння отриманих результатів із даними міжнародних рандомізованих контрольованих досліджень.
- У роботі недостатньо уваги приділено гендерним аспектам перебігу больової дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба.

У процесі рецензування роботи виникла низка питань до здобувача:

1. Чи були серед обстежених Вами хворих військовослужбовці? Чи вплинув характер їх діяльності на особливості програми фізичної терапії?
2. Яким саме чином практично використовувалась Міжнародна класифікація функціонування при створенні Вашої комплексної програми фізичної терапії для осіб з больовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба?

Наведені зауваження стосуються дискусійних або таких, що потребують уточнення, питань та не применшують у цілому високої позитивної оцінки дисертаційного дослідження та науковий рівень отриманих результатів у цій роботі, яка по своєму науковому рівню, актуальності виконаних досліджень, практичному значенню, об'єму та оформленню є завершеною працею, а отримані в ній результати є новими та науково обґрунтованими.

#### **Загальний висновок.**

Дисертаційна робота Гоголя Романа Васильовича «Фізична терапія осіб з больовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба» за актуальністю теми, обсягом виконаних досліджень, науковою і практичною цінністю отриманих результатів і висновків, формою викладу є оригінальним авторським дослідженням, що відповідає вимогам наказу МОН України № 40 від 12 січня 2017 р. (зі змінами) «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії (Постанова Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 (зі змінами)).

Подана дисертаційна робота є завершеною працею, в якій отримано нові обґрунтовані результати, що мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення, а її автор Гоголь Роман Васильович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 227 – Фізична терапія, ерготерапія.

#### **РЕЦЕНЗЕНТ:**

доктор медичних наук, доцент,  
професор кафедри терапії, реабілітації та морфології  
Карпатського національного університету  
імені Василя Стефаника

**Зіновій ОСТАПЯК**