

ВІДГУК
офіційного опонента на дисертаційну роботу
Гришина Івана Леонідовича

на тему «Наукове обґрунтування застосування методик фізичної терапії при
коксартрозі 2-3 ступеня»,

представлену на здобуття ступеня доктора філософії

в галузі знань 22 – Охорона здоров'я

за спеціальністю 227 – Фізична терапія, ерготерапія

Актуальність теми дисертації. Нині коксартроз, також відомий як остеоартрит кульшового суглоба, є одним з найпоширеніших захворювань опорно-рухового апарату, що суттєво погіршує якість життя пацієнтів. За останні 25 років це захворювання показало невтішну тенденцію до зростання: на 25% серед осіб старше 60 років та на 10-15% серед осіб до 60 років. В численних наукових працях наголошується на подальшому ризику збільшення кількості хворих на коксартроз. Особливо вразливими є ті, хто піддається високим фізичним навантаженням, що призводить до прискореного зношування суглобів.

Коксартроз другого і третього ступеня характеризується вираженим болем, обмеженням рухливості суглоба та поступовим зниженням функціональних можливостей пацієнтів. Це захворювання є серйозною медико-соціальною проблемою, оскільки може призвести до тимчасової або навіть постійної втрати працездатності. Тому рання діагностика та ефективне лікування, включаючи реабілітаційні заходи в рамках фізичної терапії, є критично важливими для мінімізації негативних наслідків.

Сучасні методи фізичної терапії займають ключову позицію в комплексному лікуванні коксартрозу. Кінезіотерапія, мануальна терапія, фізіотерапевтичні процедури довели свою ефективність у покращенні функціонального стану суглобів, зменшенні болю та м'язових спазмів, а також у підвищенні загальної якості життя пацієнтів. Нещодавні наукові дослідження підтверджують значні досягнення у розробці та впровадженні цих методик.

Проте існує потреба у подальшому вдосконаленні терапевтичних підходів. Відсутність єдиних стандартів і протоколів лікування, а також недостатня кількість даних про довгострокову ефективність різних фізичних методик підкреслюють необхідність подальших досліджень у цій області. Важливість всебічного порівняльного аналізу науково обґрунтованих методик фізичної терапії з використанням підходів доказової медицини в рамках комплексного біомеханічного дослідження реабілітаційних програм

для пацієнтів з коксартрозом 2-3 ступеня підкреслює актуальність і своєчасність наукового дослідження в цій сфері.

Безпосередньо враховуючи зазначені статистичні дані, нагальною є потреба у детальному порівняльному дослідженні науково обґрунтованих методик фізичної терапії з використанням підходів доказової медицини в межах комплексного біомеханічного дослідження реабілітаційних програм при коксартрозі 2-3 ступеню. Це дослідження має критичне значення для покращення якості життя пацієнтів та зменшення навантаження на систему охорони здоров'я. Тому вражаю, що дисертаційна робота Гришина Івана Леонідовича є актуальною і своєчасною.

Оцінка обґрунтованості наукових результатів дисертації, їх достовірності та новизни.

Наукова новизна результатів дисертаційного дослідження полягає у наступному:

- Вперше детально розглянуто роль біомеханічних досліджень у фізичній терапії при деформуючому коксартрозі, а також систематизовано загальнотрадиційні методичні підходи на комплексному рівні.

- Вперше проведено всебічний аналіз ефективності дев'яти загальнотрадиційних програм фізичної терапії для лікування коксартрозу 2-3 ступеня, використовуючи підходи доказової медицини, включаючи рандомізовані контрольовані дослідження та мета-аналізи.

- Уперше здійснено порівняння ефективності методик Mulligan і Neuras, а також трьох варіацій їх комбінацій для лікування цього захворювання з використанням доказової медицини.

Дослідження відкриває нові можливості для впровадження ефективних програм фізичної терапії, що можуть суттєво покращити функціональний стан суглобів, зменшити больові відчуття та підвищити якість життя пацієнтів.

Обґрунтованість, достовірність та доповненість наведених в роботі наукових результатів зводиться до того, що:

- Всі положення, висновки та рекомендації, викладені в дисертації, є науково обґрунтованими та достовірними. Вони логічно впливають з результатів проведених досліджень.

- Робота виконана на високому науково-методичному рівні. Використані методики обстеження пацієнтів є актуальними та сучасними.

- Наукові висновки та рекомендації, представлені в дисертації, базуються на достатньому фактичному матеріалі. В процесі дослідження було обстежено 157 пацієнтів (79 чоловіків і 78 жінок), які були розподілені на 15 груп: 14 підгруп по 10 осіб (5 чоловіків та 5 жінок) та 1 контрольну групу (17 осіб, що відмовились від фізичної терапії, з яких 8 жінок і 9 чоловіків).

- Пацієнти мали коксартроз 2-3 стадії віком від 22 до 56 років (середній вік – $40,11 \pm 12,29$ років) з середньою тривалістю захворювання $17,26 \pm 10,5$ місяців. Кількість пацієнтів є достатньою для статистичної

обробки, і проведені клінічні спостереження дозволяють вважати отримані результати достовірними.

- Методи статистичного аналізу, застосовані в роботі, є адекватними, а статистичний аналіз результатів проведений коректно за допомогою сучасних програм статистичного аналізу.

- Вірогідність отриманих результатів підтверджена як на практиці в основних і контрольних групах, так і за допомогою таблиць і рисунків, представлених у роботі. Висновки є конкретними та повністю підтверджуються результатами дослідження.

- Всі наукові положення та рекомендації, представлені в дисертації, є обґрунтованими, доповненими та підтвердженими.

Таким чином, дисертаційне дослідження демонструє високу наукову цінність та практичну значущість, підтверджуючи свої висновки та рекомендації достатньою кількістю даних та адекватним статистичним аналізом.

Оцінка змісту дисертації, її завершеність та дотримання принципів академічної доброчесності.

За своїм змістом дисертаційна робота здобувача **Гришина І. Л.** повністю відповідає освітній програмі третього (доктор філософії) рівня вищої освіти «Фізична терапія, ерготерапія» зі спеціальності 227 – Фізична терапія, ерготерапія.

Дисертаційна робота є повністю завершеною науковою працею, що свідчить про значний особистий внесок здобувача у науковий напрям фізичної терапії та ерготерапії.

Проаналізувавши отримані результати звіту щодо подібності в затверджених ВАК фахових програмних додатках та результати перевірки дисертаційної роботи на текстові співпадіння, можна зробити висновок, що дисертаційна робота Гришина Івана Леонідовича є результатом самостійних досліджень здобувача і не містить елементів фальсифікації, компіляції, фабрикації, плагіату або запозичень. Використані ідеї, результати та тексти інших авторів мають належні посилання на відповідні джерела.

Мова та стиль викладення результатів

Дисертаційна робота виконана українською мовою та побудована за традиційною схемою. Вона складається з анотації українською і англійською мовами, вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 207 сторінок.

У вступі роботи на високому науковому рівні логічно обґрунтовано актуальність теми, висвітлено її зв'язок із науковим планом, визначено об'єкт, предмет, мету, завдання та методи дослідження. Також детально розкрито наукову новизну та практичну значущість роботи, зазначено особистий внесок здобувача у спільні публікації, описано сферу апробації

результатів дослідження та наведено дані про кількість публікацій за темою дисертації.

У першому розділі, "Узагальнення проблематики коксартрозу (аналітичний огляд літератури)", здобувач детально розглянув розвиток наукових знань щодо досліджуваної проблеми. У цьому розділі висвітлено основні положення попередніх досліджень, акцентуючи увагу на невирішених питаннях, що підкреслює наукову і практичну значущість дисертації. Здобувач комплексно розкрив підняту проблематику, висвітлив статистичні дані про коксартроз, провів огляд сучасних робіт з фізичної реабілітації та аналіз епідеміології й етіопатогенезу розглянутого захворювання.

У другому розділі, "Матеріали і методи дослідження", описано використані матеріали та обґрунтовано вибір методів дослідження, які забезпечують досягнення поставлених цілей. Використано такі методи, як аналіз спеціальної та науково-методичної літератури, візуально-аналогова шкала болю (VAS), опитувальник МакГілла (MPQ), опитувальник якості життя MOS SF-36, шкала WOMAC, модифікована шкала Харріса (Harris Hip Score). Біомеханічне дослідження включало вимірювання сили м'язів, оцінку балансу та координації, визначення обмежень рухливості, оцінку змін у рівні болю, функціональної здатності пацієнтів, рентгенівські зображення, біомеханічний аналіз ходи та вимірювання якості життя. Описано методологічні аспекти біомеханічного дослідження, вибір методологічних підходів, алгоритми реалізації дослідження, методи статистичної обробки результатів та дотримання етичних норм.

У третьому розділі, "Результати особистих досліджень", автор детально представив результати комплексного біомеханічного дослідження реабілітаційних програм для пацієнтів з коксартрозом 2-3 ступеня. Окремо висвітлено результати аналізу традиційних програм фізичної терапії з використанням доказової медицини та реалізації програм із застосуванням системи Redcord (методика Neurac) і Mulligan. Проведено порівняльний аналіз методик фізичної терапії та результати між групами. Вказано на необхідність індивідуалізованого вибору методики лікування з урахуванням ступеня захворювання та фізичного стану пацієнта, а також на потребу подальших досліджень для визначення оптимальних комбінацій методик.

У четвертому розділі, "Узагальнення результатів дослідження та розгляд ролі біомеханічного дослідження реабілітаційних програм фізичної терапії при коксартрозі 2-3 ступеня", автор узагальнив та обговорив отримані результати дослідження, сформувавши детальне статистичне узагальнення комплексного біомеханічного дослідження та аналізу традиційних програм фізичної терапії. Проведено обговорення результатів порівняльної оцінки методик фізичної терапії та зазначено можливі недоліки й похибки досліджень. У цьому розділі також наведено узагальнені рекомендації щодо застосування біомеханічних досліджень та традиційних методичних підходів до фізичної терапії при деформуючому коксартрозі 2-3 ступеня.

Висновки дисертації відображають зміст роботи, базуються на фактичному матеріалі та статистичній достовірності результатів, відповідають завданням дослідження та підтверджують досягнення поставленої мети.

Дисертаційна робота оформлена відповідно до вимог наказу МОН України від 12 січня 2017 р. № 40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації».

Оприлюднення результатів дисертаційної роботи

Основні положення та результати дисертаційної роботи викладені у значній кількості публікацій (8), зокрема: 4 наукові статті у фахових виданнях України та 4 тези наукових конференцій.

Згідно з результатами комплексної перевірки у програмах, затверджених ВАК, публікації здобувача не містять елементів плагіату та запозичень. У всіх наукових публікаціях дотримано принципів академічної доброчесності, всі запозичені результати авторів мають відповідні посилання. Основна частина результатів представлена здобувачем особисто на вітчизняних і міжнародних наукових конференціях.

Загалом робота виконана на високому науковому рівні, написана технічно грамотно та досить легко сприймається фахівцями відповідного профілю.

Таким чином, наукові результати, описані в дисертаційній роботі, повністю висвітлені у наукових публікаціях здобувача.

Недоліки та зауваження до дисертаційної роботи.

1. Хоча дисертація детально розглядає наукові результати, проте в ній, недостатньо уваги приділено практичним рекомендаціям і впровадженню отриманих результатів у клінічну практику.

2. У деяких випадках в дисертації бажано детальніше проаналізувати альтернативні методики і підходи до лікування, що дозволило б ширше оцінити переваги і недоліки обраних методик.

3. В четвертому розділі «Узагальнення результатів дослідження та розгляд ролі біомеханічного дослідження реабілітаційних програм фізичної терапії при коксартрозі 2-3 ступеня» автору доцільно додати більше графічного матеріалу для кращої візуалізації отриманих результатів.

4. Дисертація недостатньо зосереджена на довгострокових ефектах використаних методик, що обмежує можливість оцінити стійкість отриманих результатів.

5. Наявність у тексті роботи пунктуаційних та орфографічних помилок.

Зазначені зауваження не зменшують загальної наукової новизни та практичної значимості дисертаційної роботи і не впливають на позитивну оцінку її результатів.

Висновок про дисертаційну роботу

Вважаю, що дисертаційна робота здобувача ступеня доктора філософії **Гришина Івана Леонідовича** на тему «Наукове обґрунтування застосування методик фізичної терапії при коксартрозі 2-3 ступеня» виконана на високому науковому рівні, не порушує принципів академічної доброчесності та є закінченим науковим дослідженням, сукупність теоретичних та практичних результатів якого розв'язує наукове завдання, що має істотне значення для галузі знань 22 — Охорона здоров'я. Дисертаційна робота за актуальністю, практичною цінністю та науковою новизною повністю відповідає вимогам чинного законодавства України, що передбачені в п. 6-9 «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.

Здобувач **Гришин Іван Леонідович** заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 – Охорона здоров'я за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія.

Офіційний опонент:

доцент кафедри фізичної терапії, реабілітації, спеціальної та інклюзивної освіти Державного вищого навчального закладу «Ужгородського національного університету», к.фіз.вих., доцент М.П. Мар'яна САБАДОШ



М.П.

« 16 »

серпня

2024 року

Проректор

з кауч.-педагогічної роботи Рогач О.І.