

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу

Білевича Дениса Андрійовича

на тему: «Особливості побудови програми фізичної терапії

у пацієнтів із перекосом тазу»,

представлену на здобуття ступеня доктора філософії

в галузі знань 22 – Охорона здоров'я

за спеціальністю 227 – Фізична терапія, ерготерапія

Актуальність теми дисертації

Проблема болю у попереку залишається однією з найактуальніших у сучасній медичній практиці, особливо в контексті поширеності малорухливого способу життя, сидячої роботи та стресових чинників, що негативно впливають на стан опорно-рухового апарату. При цьому перекіс тазу, як один з біомеханічних тригерів болю в нижній частині спини, часто залишається поза увагою традиційних програм фізичної терапії. Унаслідок цього значна кількість реабілітаційних програм має обмежену ефективність через відсутність техніки диференціації анатомічних і функціональних порушень у ділянці таза та методів їх корекції.

У роботі Білевича Д.А. логічно обґрунтована необхідність розробки індивідуалізованих програм фізичної терапії для пацієнтів із перекосом тазу, із врахуванням площини перекосу. Це надзвичайно важливо з погляду не лише зменшення больового синдрому, а й корекції загальної біомеханіки руху тіла, що в подальшому може сприяти запобіганню рецидивам а також порушень зі сторони інших систем в організмі. Це питання також було висвітлено і першому розділі дисертації.

Особливу цінність дослідженню надає його прикладна спрямованість, підтверджена практичним впровадженням у клінічну роботу та освітній

процес. Таким чином, дисертація Білевича Д.А. повністю відповідає сучасним запитам охорони здоров'я, реабілітаційної медицини та фізичної терапії, а її результати можуть бути основою для перегляду підходів діагностики й терапії пацієнтів з хронічними поперековими болями.

Оцінка обґрунтованості наукових результатів дисертації, їх достовірності та новизни.

Наукова новизна результатів дисертаційного дослідження полягає в наступному:

- вперше запропоновано діагностичний підхід, що дозволяє диференціювати площину перекошу тазу;
- вперше розроблено індивідуальну програму фізичної терапії, побудовану відповідно до результатів діагностики площинних перекошу тазу;
- доведено ефективність авторської методики шляхом порівняльного клінічного дослідження за участю пацієнтів з болем у попереку, де продемонстровано переваги розробленої програми над традиційною терапією.

Зокрема, результати дослідження свідчать про:

- зниження больового синдрому за шкалою VAS на 73,3% в основній групі (проти 46% у контрольній групі);
- підвищення м'язової сили основної групи на 18,8% (проти 12,5% у контрольній групі);
- зниження м'язового тонусу основної групи на 26,2% (проти 20% у контрольній групі).

Усі дослідницькі гіпотези дисертанта підтверджено даними, отриманими за допомогою методик VAS, MMT, MPQ, пальпації. Методи статистичного аналізу адекватно підібрані, результати представлені у вигляді таблиць і діаграм, що свідчить про ретельну аналітичну роботу автора.

Крім того, дисертація демонструє глибоке розуміння патогенезу перекошу тазу як системної проблеми, що індукує каскад змін в інших

функціональних системах організму – зокрема у хребті, колінних кульшових суглобах, роботі ШКТ та інших систем.

Дисертаційна робота Білевича Д.А. демонструє високий рівень внутрішньої логічної узгодженості між метою, поставленими завданнями та обраними методами дослідження. Це свідчить про ретельно продуману концепцію наукової роботи.

Формулювання мети дослідження – «підвищити ефективність програми фізичної терапії у пацієнтів з дорсалгіями, зумовленими перекосом таза» – є чітким, релевантним і відповідає сучасним запитам галузі охорони здоров'я та фізичної реабілітації. Сама мета не є декларативною, а передбачає досягнення конкретного прикладного результату – створення та перевірку нової моделі терапевтичного впливу, адаптованої до анатомо-біомеханічної специфіки пацієнта.

Наукові завдання, які деталізують цю мету, побудовані за принципом поступового ускладнення: від теоретичного аналізу проблеми – до розробки та валідації експериментальної методики. Зокрема, завдання стосуються:

- 1) аналізу літературних джерел із фокусом на проблему перекосу таза;
- 2) вивчення характерних клініко-функціональних ознак цього порушення;
- 3) створення методики визначення площини перекосу таза;
- 4) формування алгоритму фізичної терапії;
- 5) порівняння результатів традиційних та авторських програм у контрольній та основній групах.

Такий послідовний підхід забезпечує не лише формальну, а й змістовну цілісність дослідження.

Методологічна база дисертації є збалансованою та відповідає загальноприйнятим стандартам дослідницької практики у сфері фізичної терапії. Використано як кількісні, так і якісні методи аналізу: клінічне обстеження (огляд, пальпація, MMT, VAS), функціональні тести (флексійний тест, діагностика рухів таза), стандартизовані опитувальники (MPQ),

контент-аналіз медичної документації, а також методи математичної статистики для обробки результатів.

Слід також відзначити актуальність використаного комплексного підходу до діагностики: мануальні тести доповнені анкетуванням і шкалами оцінки болю, що відповідає принципам доказової медицини. Застосування флексійного тесту як одного з ключових інструментів виявлення площини перекосу тазу виглядає новаторським і теоретично обґрунтованим, з огляду на біомеханіку функціонування тазу.

Таким чином, цільова спрямованість дослідження, структура завдань і підібрана методологія повністю узгоджені між собою, що забезпечує належний науковий рівень роботи та дозволяє ефективно вирішити поставлені задачі.

Практична значущість дисертаційної роботи Білевича Д.А. полягає у створенні ефективного, структурованого та клінічно релевантного підходу до фізичної терапії пацієнтів із перекосом тазу, який базується на принципах індивідуалізації втручання з урахуванням топографічних особливостей порушення.

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

За своїм змістом дисертаційна робота здобувача Білевича Дениса Андрійовича повністю відповідає Стандарту вищої освіти зі спеціальності 227 фізична терапія, ерготерапія та напрямкам досліджень відповідно до освітньої програми Фізична терапія, ерготерапія

Дисертаційна робота є завершеною науковою працею і свідчить про наявність особистого внеску здобувача у науковий напрям фізична терапія, ерготерапія.

Розглянувши звіт подібності за результатами перевірки дисертаційної роботи на текстові співпадіння, можна зробити висновок, що дисертаційна

робота Білевича Дениса Андрійовича є результатом самостійних досліджень здобувача і не містить елементів фальсифікації, компіляції, фабрикації, плагіату та запозичень. Використані ідеї, результати і тексти інших авторів мають належні посилання на відповідне джерело.

Мова та стиль викладення результатів

Дисертаційна робота написана українською мовою.

Витримана у науковому стилі, логічно структурована та викладена послідовно відповідно до чинних вимог до оформлення наукових кваліфікаційних праць. У тексті дотримано загальноприйнятої термінології та коректного наукового формулювання понять.

Загальний обсяг дисертації становить 149 сторінок друкованого тексту і складається зі вступу, чотирьох розділів основної частини, висновків, списку використаних джерел та додатків. Список використаної літератури налічує 101 найменування. Робота ілюстрована 26 рисунками та 30 таблицями, містить 6 додатків.

У вступі автор обґрунтовує актуальність обраної теми, визначає мету та завдання дослідження, формулює наукову новизну, практичне значення результатів, особистий внесок у проведену роботу, наводить відомості про структуру дисертації та апробацію її результатів.

Розділ 1. У першому розділі здійснено ґрунтовний аналіз літературних джерел з епідеміології та патофізіології поперекового болю, зокрема пов'язаного з порушенням положення тазу. Узагальнено сучасні підходи до оцінки перекосу тазу, систематизовано уявлення про біомеханічні механізми його формування та вплив на функціональний стан інших систем. Особливу увагу приділено огляду існуючих програм фізичної терапії при болю у попереку та оцінці їх обмежень.

Розділ 2. У другому розділі представлено організацію дослідження, характеристику вибірки, методики діагностики функціонального стану пацієнтів та критерії включення/виключення з дослідження. Подано опис

інструментальних та клінічних методів обстеження, зокрема: візуально-аналітичного огляду, пальпації, VAS, MMT, MPQ, флексійного тесту тощо. Обґрунтовано логіку використання кожного з методів. Деталізовано процедуру формування контрольної та основної групи, наведено етапи програми фізичної терапії. Описано підходи до статистичної обробки отриманих результатів.

Розділ 3. Третій розділ присвячено викладенню результатів експериментального дослідження. Представлено динаміку змін больового синдрому, сили та тону м'язів, а також суб'єктивної оцінки якості життя у пацієнтів із перекосом таза. Показано статистично достовірну ефективність програми фізичної терапії: зменшення больових відчуттів, нормалізацію тону та покращення функціонального стану. Наведено кореляційний аналіз між окремими показниками. Проведено порівняння результатів основної та контрольної груп.

Розділ 4. У четвертому розділі здійснено інтерпретацію отриманих результатів у контексті літературних даних. Зіставлення даних власного дослідження з результатами попередніх робіт дало змогу виявити переваги авторського підходу. Наголошено на доцільності врахування площини перекосу таза при формуванні індивідуальної програми фізичної терапії. Висвітлено потенціал подальшого удосконалення методики та її можливості для широкого впровадження у клінічну практику.

У висновках чітко викладено підсумки дослідження, які повністю відповідають поставленій меті та завданням. На основі результатів сформульовано обґрунтовані практичні рекомендації для фахівців фізичної терапії, зокрема з урахуванням специфіки положення таза та типу м'язового дисбалансу.

Список використаних джерел є повним та актуальним, включає значну кількість публікацій з міжнародних рецензованих видань, що свідчить про належний рівень інформаційної бази дослідження.

У додатках представлено:

- копії актів впровадження результатів у практичну діяльність;
- опис терапії за авторською методикою;
- опис методики роботи із контрольною групою;
- перелік публікацій за темою дисертації;
- матеріали апробації.

Дисертація ілюстрована інформативними рисунками, таблицями та схемами, що підвищує наочність і сприяє кращому засвоєнню змісту. \

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

Наукові результати дисертації висвітлені у 9 наукових публікаціях здобувача, серед яких: 2 статті у наукових виданнях, включених на дату опублікування до переліку наукових фахових видань України; 1 стаття у періодичних наукових виданнях, проіндексованих у базах даних Web of Science Core Collection та/або Scopus,

Також результати дисертації були апробовані на 6 наукових фахових конференціях.

Дисертаційна робота є результатом самостійного дослідження здобувача. Усі наукові публікації виконані з дотриманням вимог академічної доброчесності. Подано експертний висновок про оригінальність дисертації, а також позитивний висновок комісії з питань біоетики.

Наявний висновок щодо проведення біоетичної експертизи дисертаційних досліджень, затверджений міжфакультетською комісією з біоетики КПІ ім. Ігоря Сікорського (експертний висновок №3-2025).

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

Недоліки та зауваження до дисертаційної роботи

Назва підрозділу 1.2 «Сучасні підходи до діагностики та фізичної терапії дорсалгій, зумовлених перекосом тазу» не повною мірою відповідає змістовному наповненню розділу.

У роботі виділено третю групу пацієнтів із поперековим больовим синдромом без діагностованого перекосу тазу. Водночас, у розділі недостатньо висвітлено методологічне обґрунтування включення цієї групи до структури дослідження, не розкрито специфіку патогенезу болю в даній категорії пацієнтів.

В дисертаційній роботі виявлені поодинокі орфографічні, пунктуаційні та стилістичні помилки, які принципово не впливають на якість викладеного матеріалу та на загальну позитивну оцінку роботи. Наукова робота є самостійною, завершеною, яка має теоретичне і практичне значення.

Вважаю, що висловлені зауваження не є визначальними і не зменшують загальну наукову новизну та практичну значимість результатів та не впливають на позитивну оцінку дисертаційної роботи.

Висновок про дисертаційну роботу

Дисертація Білевича Дениса Андрійовича на тему «Особливості побудови програми фізичної терапії у пацієнтів із перекосом тазу» є високопрофесійною науковою працею, що має як наукову новизну, так і практичну значущість. Робота відзначається актуальністю, ґрунтовністю теоретичної бази, чітко вибудованою методологією, коректним використанням статистичного аналізу та впровадженням отриманих результатів у практику.

Вважаю, що дисертаційна робота Білевича Д.А. повністю відповідає вимогам, передбаченим п. 6–9 «Порядку присудження ступеня доктора філософії...» (Постанова КМУ від 12.01.2022 № 44), а здобувач 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 та ерготерапії
Національного університету
«Запорізька політехніка»
МОН України
к.п.н., доцент

М.П.

«05» серпня

2025 року



Олена Бурка

Підпис Олени Бурки
Засвідчую:

Начальник відділу кадрів



Олена Бурка