

РЕЦЕНЗІЯ

доцента кафедри терапії та реабілітації Національного університету фізичного виховання і спорту України, кандидата наук з фізичного виховання і спорту, доцента КАЛІНКИНОЇ Олександри Денисівни на дисертаційну роботу ВЕРЕМІЯ Артема Олеговича на тему: «Фізична терапія після хірургічного лікування пошкоджень сухожилка надостьового м'яза», подану на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія, галузі знань 22 Охорона здоров'я

Актуальність обраної теми. Дисертаційна робота ВЕРЕМІЯ Артема Олеговича присвячена актуальній проблемі фізичної терапії пацієнтів після хірургічного лікування пошкоджень сухожилка надостьового м'яза ротаторної манжети плеча. Пошкодження ротаторної манжети плеча є однією з найпоширеніших патологій опорно-рухового апарату: розрив ротаторної манжети вражає близько 30% населення старше 60 років, а частота подвоюється до майже 60% у людей віком від 80 років. Серед усіх структур ротаторної манжети найчастіше — у 55–72% випадків — уражається саме сухожилок надостьового м'яза, що зумовлено провідною біомеханічною роллю цього м'яза у відведенні плеча та особливостями його кровопостачання.

Незважаючи на широку поширеність патології та зростання кількості оперативних втручань, питання оптимальної організації післяопераційної фізичної терапії залишається недостатньо вирішеним. Існуючі протоколи фізичної терапії є різномірними за змістом, не завжди враховують біологічні строки загоєння сухожилково-м'язового комплексу, ризик повторного пошкодження та формування післяопераційної ригідності, а також індивідуальні потреби та цілі пацієнта. Відсутність уніфікованого, науково обґрунтованого, поетапного

алгоритму фізичної терапії із чіткими критеріями прогресії навантаження формує реальний запит на дослідження, проведене здобувачем.

З огляду на це, обрана тема є своєчасною, соціально значущою та практично орієнтованою. Результати роботи спрямовані на удосконалення реабілітаційного маршруту, підвищення безпеки втручань та функціональних результатів відновлення пацієнтів після хірургічного лікування пошкоджень сухожилка надостьового м'яза.

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

Дисертаційна робота виконана відповідно до Плану науково-дослідної роботи Національного університету фізичного виховання і спорту України на 2021–2025 рр. за напрямом наукових досліджень «Теоретико-методологічні та практичні основи фізичної реабілітації і спортивної медицини» за темою 4.2 «Відновлення функціональних можливостей, діяльності та участі осіб різних нозологічних, професійних та вікових груп засобами фізичної терапії» (номер державної реєстрації 0121U107926).

Роль автора як співвиконавця теми полягала у розробленні та апробації прогресивної програми фізичної терапії для пацієнтів після хірургічного лікування пошкоджень сухожилка надостьового м'яза, а також у підготовці практичних рекомендацій щодо її застосування.

Ступінь обґрунтованості наукових положень і висновків.

Основні результати дисертації відображені у 7 наукових публікаціях, зокрема у 2 статтях у фахових виданнях України, проіндексованих у базі даних Scopus (Q4) (Rehabilitation and Recreation; Фітотерапія. Часопис), у 2 статтях у фахових виданнях України та у 3 працях апробаційного характеру, в тому числі двох міжнародних конференціях. Результати дослідження апробовано на наукових конференціях різного рівня в Україні.

Дисертація характеризується логічною структурою, чітко сформульованою метою, завданнями, об'єктом і предметом дослідження, а також послідовним підбором методів відповідно до поставлених наукових завдань. У роботі використано теоретичні методи аналізу та узагальнення науково-методичної літератури, клінічні методи дослідження, аналіз медичних карт, спеціалізовані шкали (OSS, DASH, SPADI, VAS, HADS), гоніометрію, мануально-м'язове тестування, опитувальники терапевтичного альянсу (WAI-SR-C) та задоволеності пацієнтів (PTPSQ), а також методи математичної статистики.

Практична частина дослідження виконана на базі Центру спортивної травматології та відновлювальної медицини НУФВСУ. До дослідження включено 63 пацієнти з пошкодженнями сухожилка надостьового м'яза (44 чоловіки та 19 жінок, вік 38–75 років). Основну групу склали 37 пацієнтів, які проходили відновлення за розробленою прогресивною програмою; контрольну — 26 пацієнтів, які займалися за стандартною програмою фізичної терапії.

Отримані результати є статистично обґрунтованими та підтверджують ефективність запропонованої програми. Зокрема, у пацієнтів основної групи зафіксовано більш виражену позитивну динаміку за шкалами OSS та DASH, за показниками активної амплітуди руху, терапевтичного альянсу та задоволеності пацієнтів.

Наукова новизна дисертаційної роботи полягає в тому, що автором:

- уперше науково обґрунтовано, розроблено та апробовано етапну прогресивну програму фізичної терапії для пацієнтів після хірургічного лікування пошкоджень сухожилка надостьового м'яза ротаторної манжети плеча, інтегровану в індивідуальний реабілітаційний план і побудовану з урахуванням біологічних строків загоєння сухожилково-м'язового комплексу, післяопераційних обмежень, ризику повторного пошкодження та ригідності, функціонального стану плечового суглоба та індивідуальних цілей пацієнта;

- уперше конкретизовано зміст фізичної терапії відповідно до трьох етапів післяопераційного відновлення: іммобілізаційно-захисного, відновного та функціонального, із визначенням провідних цілей, строків реалізації, допустимих засобів фізичної терапії, обмежень, критеріїв прогресії навантаження та умов переходу до складніших рухових і функціональних завдань для кожного етапу і фази;

- уперше систематизовано комплекс методів оцінювання ефективності фізичної терапії відповідно до доменів МКФ, що дозволило поєднати оцінку структурно-функціональних порушень, активності, участі, психоемоційних чинників і пацієнт-орієнтованих характеристик реабілітаційного процесу;

- дістали подальшого розвитку наукові уявлення про роль терапевтичного альянсу, зрозумілості цілей реабілітації, залучення пацієнта до прийняття рішень та задоволеності фізичною терапією як чинників ефективності післяопераційного відновлення;

- підтверджено ефективність застосування прогресивної, індивідуалізованої та пацієнт-орієнтованої програми фізичної терапії щодо покращення функціонального стану плечового суглоба, зменшення болю та функціональних обмежень верхньої кінцівки, підвищення якості терапевтичної взаємодії та задоволеності пацієнтів.

Практичне значення роботи полягає в обґрунтуванні та впровадженні прогресивної програми фізичної терапії в індивідуальному реабілітаційному плані пацієнтів після хірургічного лікування пошкоджень сухожилка надостьового м'яза. Програма поєднує доказові засоби фізичної терапії з пацієнтоцентричним підходом, мотиваційною складовою, постановкою реалістичних цілей та розвитком терапевтичного альянсу.

Результати роботи можуть бути використані у клінічній практиці фізичних терапевтів, у діяльності мультидисциплінарних реабілітаційних команд, а також у

зкладах охорони здоров'я ортопедичного та реабілітаційного профілю. Важливим практичним внеском є чітке визначення критеріїв прогресії навантаження та переходу між фазами програми фізичної терапії, що підвищує безпеку та прогнозованість реабілітаційного процесу пацієнтів після хірургічного лікування пошкоджень сухожилка надостьового м'яза ротаторної манжети плеча.

Оцінка змісту дисертації. Дисертаційна робота викладена на 224 сторінках і складається з анотації, вступу, п'яти розділів, висновків, списку використаних джерел та 13 додатків. Робота ілюстрована 14 таблицями і 11 рисунками. Список використаних джерел налічує 222 джерела, з яких 163 — іноземні. Анотація подана українською та англійською мовами й відображає основні положення, наукову новизну, практичне значення та результати роботи.

У вступі обґрунтовано актуальність теми, визначено мету, завдання, об'єкт, предмет і методи дослідження, наведено відомості про наукову новизну, практичну значущість, апробацію та публікації здобувача. Формулювання мети та завдань відповідають логіці дослідження і спрямовані на вирішення важливої науково-практичної проблеми фізичної терапії пацієнтів після хірургічного лікування пошкоджень сухожилка надостьового м'яза.

У першому розділі представлено сучасні теоретичні й практичні аспекти фізичної терапії пацієнтів із пошкодженням сухожилка надостьового м'яза ротаторної манжети плеча. Автором проаналізовано медико-соціальне значення проблеми, особливості діагностики та класифікації пошкоджень ротаторної манжети, стратегії консервативного та оперативного лікування, а також сучасні підходи до фізичної терапії після хірургічних втручань з урахуванням принципів МКФ та доказової медицини.

У другому розділі подано методи та організацію дослідження. Сильною стороною роботи є системна класифікація методів оцінювання відповідно до доменів МКФ, що дозволяє розглядати відновлення комплексно — через

структурно-функціональні порушення, обмеження активності й участі, психоемоційні чинники та пацієнт-орієнтовані характеристики. Описано критерії включення та виключення, організацію дослідження на базі Центру спортивної травматології та відновлювальної медицини НУФВСУ, розподіл пацієнтів на групи та методи статистичної обробки даних.

У третьому розділі науково-методично обґрунтовано та розроблено прогресивну програму фізичної терапії. Автором послідовно описано методологічні засади побудови програми фізичної терапії, її етапну структуру та фазовий зміст. Особливо цінним є чітке визначення критеріїв прогресії навантаження та умов переходу між фазами з урахуванням не лише часових параметрів, а й клінічних показників стану рани, вираженості болю, амплітуди руху та якості плече-лопаткового контролю. Важливою методологічною складовою програми є цілеспрямована побудова терапевтичного альянсу між пацієнтом і фізичним терапевтом, що передбачає узгодження цілей відновлення, формування реалістичних очікувань та активне залучення пацієнта до прийняття рішень протягом усіх етапів реабілітації.

У четвертому розділі наведено результати оцінювання ефективності розробленої програми. Автором проаналізовано динаміку показників за шкалами OSS, DASH, SPADI, VAS, HADS, гоніометрії, MMT, терапевтичного альянсу (WAI-SR-C) та задоволеності пацієнтів (PTPSQ). Отримані дані демонструють перевагу основної групи, над показниками в контрольній групі, за ключовими функціональними показниками та підтверджують клінічну доцільність запропонованої прогресивної програми фізичної терапії зазначеної категорії пацієнтів.

У п'ятому розділі здійснено аналіз та узагальнення результатів дослідження. Автор співвідносить отримані дані з положеннями сучасних наукових джерел, обґрунтовує внесок роботи у розвиток фізичної терапії пацієнтів після

хірургічного лікування пошкоджень ротаторної манжети плеча та окреслює перспективи подальших досліджень. Висновки відповідають поставленим завданням і логічно впливають із результатів дослідження.

Структура роботи є логічною, послідовною та відповідає вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії.

Зауваження щодо змісту та оформлення дисертації.

Оцінюючи в цілому позитивно дисертаційну роботу ВЕРЕМІЯ Артема Олеговича, вважаю за необхідне звернути увагу на окремі зауваження та запитання, які потребують уточнення:

1. Віковий діапазон учасників дослідження становить 38–75 років. Враховуючи суттєву різницю між травматичними пошкодженнями у молодших пацієнтів та дегенеративними змінами у пацієнтів старшого віку, доцільно пояснити, яким чином модифікувалася програма для різних вікових підгруп та чи враховувалося це при порівняльному аналізі результатів.

2. За шкалою VAS статистично значущих міжгрупових відмінностей не отримано; аналогічна ситуація за HADS. Водночас за більшістю інших інструментів зафіксовано достовірні переваги основної групи. Рекомендується детальніше обговорити це у розділі обговорення: можливе обмеження чутливості VAS у поствтручальному контексті або ефект стелі при незначному рівні болю наприкінці спостереження.

3. WAI-SR був розроблений для оцінювання терапевтичного альянсу у психотерапевтичному контексті. Рекомендується додатково обґрунтувати правомірність його застосування у фізичній терапії та уточнити, чи використовувалася адаптована та валідизована українська версія опитувальника.

4. Згідно з таблицею програми, міостимуляція призначається починаючи з фази «Помірного захисту» (3–6 тижні). На цьому етапі сухожилок ще знаходиться у фазі раннього ремоделювання, а механічна міцність анастомозу залишається

низькою. Безпроводна електроміостимуляція викликає скорочення м'язів ротаторної манжети, що може створювати тягове навантаження на зону хірургічного шва. У роботі не обґрунтовано, яким чином контролювалася інтенсивність міостимуляції, щоб не перевищити допустиме навантаження на сухожилок у цей критичний період.

5. Зазначено, що повернення до спорту або важкої праці допускалося після 16-го тижня «за умови відновлення сили кінцівки до 70–80% контралатеральної сторони». Однак не вказано, яким методом оцінювалося це відновлення сили (ММТ дає лише балову шкалу до 5, а не відсотки), і чи оцінювалися інші критерії повернення до спорту — нейром'язовий контроль, відсутність болю, психологічна готовність.

6. У тексті дисертації трапляються окремі технічні та редакційні неточності, що мають характер описок і можуть бути виправлені під час підготовки остаточної версії роботи.

Зазначені зауваження та запитання мають дискусійний і уточнювальний характер, не є принциповими та не знижують загальної позитивної оцінки, наукової новизни, практичної значущості й актуальності дисертаційної роботи.

Висновок. Дисертаційна робота ВЕРЕМІЯ Артема Олеговича на тему «Фізична терапія після хірургічного лікування пошкоджень сухожилка надостьового м'яза» є завершеним, самостійним, науково обґрунтованим дослідженням, що має теоретичне і практичне значення для розвитку фізичної терапії пацієнтів ортопедичного профілю після хірургічних втручань на ротаторній манжеті плеча, відповідає спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія, вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим Наказом Міністерства освіти та науки України від 12.01.2017 р. №40 «Про затвердження вимог до дисертації (зі змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства освіти та науки України № 759 від 31.05.2019 р.)» та вимогам «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 12.01.2022 р. №44, зі змінами).

За актуальністю, науковою новизною, ступенем обґрунтованості наукових положень і висновків, практичною значущістю та рівнем виконання робота відповідає вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія, галузі знань 22 Охорона здоров'я, а її автор ВЕРЕМІЙ Артем Олегович заслуговує на присудження ступеня доктора філософії.

РЕЦЕНЗЕНТ:

доцент кафедри терапії та реабілітації
Національного університету фізичного
виховання і спорту України, кандидат
наук з фізичного виховання і спорту,
доцент

Олександра КАЛІНКІНА