

В І Д Г У К
ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА
на дисертаційну роботу
ІВАНОВСЬКОЇ ОЛЬГИ ЕДУАРДІВНИ
«ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ З
ЕКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦІОНАЛЬНИМ ОЖИРІННЯМ З ВИКОРИСТАННЯМ
МЕТОДІВ ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЇ»,
подану на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання та
спорту за спеціальністю 24.00.03 – фізична реабілітація

Актуальність обраної теми. Ще у 2000 році ВООЗ уперше використала термін «епідемія» для характеристики ситуації, що склалася у світі з ожирінням та надмірною масою тіла. Основні пускові фактори епідемії ожиріння призводять до позитивного енергетичного балансу. До них належать невідповідне вживання калорій, низька фізична активність протягом тривалого часу, низькі рівні звичайної рухової активності. За даними ВООЗ: з 1980 року число людей в усьому світі, які мають надмірну вагу, більш ніж подвоїлася; згідно з даними 2014 року понад 1,9 мільярда дорослих людей у віці 18 років і старших (39%) мають надмірну масу тіла. З цього числа понад 600 мільйонів людей (13%) страждають від ожиріння. Населення Землі, починаючи з 1975 року, кожні десять років стає на 1,5 кг важчим.

В Україні на ожиріння страждає 22,1% населення. У 2025 році, передбачають дослідники, українці досягнуть рівня 25,9% ожиріння населення. Ймовірність досягнення цілі, встановленої ВООЗ, яка передбачає зменшення кількості випадків ожиріння до 2025 року до рівня 2010 року, - нині «близька до нуля».

Наслідки ожиріння вкрай негативні — це несприятливий вплив на захворюваність, смертність, якість життя, а також значний соціально-економічний тягар для країни. Крім паління, ожиріння є найбільш поширеною причиною смерті. Негативний метаболічний вплив ожиріння виявляється в тому, що можуть провокуватися такі захворювання, як цукровий діабет 2-го типу, дисліпідемія, гіперурикемія, подагра. У жінок ожиріння є фактором підвищеного ризику виникнення пухлин молочної залози, матки, яєчників, товстої кишки; викликає такі стани, як енурез, депресію, тривожність; є ризик-фактором безплідності, аменореї, синдрому полікістозу яєчників, остеоартриту, спондиліту; провокує виникнення дерматологічних захворювань, розладів травлення. За даними європейського сегмента ВООЗ, щороку надмірна вага призводить до мільйона смертей тільки в Європейському регіоні (Hainer Voejtech, 2009).

Враховуючи наведені дані, робота Івановської Ольги Едуардівни, метою якої є науково обґрунтувати і розробити комплексну програму фізичної реабілітації з використанням методів гідрокінезотерапії для жінок другого зрілого віку з екзогенно-

конституційним ожирінням, спрямовану на зниження маси тіла, поліпшення функціонального стану основних систем організму та покращення якості життя, є актуальною і спрямованою на вирішення нагальних питань фізичного виховання, фізичної реабілітації, має суттєве теоретичне, практичне і соціальне значення.

Необхідність дисертаційного дослідження підтверджується тим, що воно виконувалось відповідно до «Плану НДР НУФВСУ на 2016–2020 рр.» за темою 4.6 «Удосконалення теоретичних і методичних основ програмування процесу фізичної реабілітації при первинному екзогенно-конституціональному ожирінні» (номер державної реєстрації 0116U001665). Роль автора полягала в розробці та впровадженні комплексної програми фізичної реабілітації для жінок другого зрілого віку з екзогенно-конституційним ожирінням.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації підтверджується обсягом вибірки, дизайном дослідження та використанням адекватних методів математичної статистики (для визначення статистичної значимості різниці середніх значень вибірок, які відповідали нормальному закону розподілу даних, застосовували – t-критерій Стьюдента, а для вибірок, які не відповідали нормальному закону розподілу даних - непараметричні критерії Вілкоксона. Обраний рівень надійності P відповідав 95 %, а рівень значимості p – 5 %; з метою виявлення наявності залежності однієї змінної від інших використовувався кореляційний аналіз даних). Рекомендації та висновки впливають зі змісту дисертаційної роботи, їх об'єктивність і новизна не викликають сумніву.

У дослідженні брали участь 66 пацієнток віком від 36 до 55 років (середній вік – $45 \pm 3,6$), хворих на ожиріння. Для підтвердження гіпотези дослідження дисертантка розподілила досліджуваний контингент жінок на дві групи: основну та контрольну. Основна група займалась за програмою, яку дисертантка представляє на захист; в той час як контрольна група жінок була залучена до стандартної схеми фізичної реабілітації оздоровчого закладу.

Здобувачка в процесі роботи використовувала, відповідні до мети та завданням дослідження, методи: аналіз науково-методичної літератури; клінічні методи дослідження (дослідження інтенсивності болю за ВАШ; оцінка якості життя за шкалою дисабілітації Oswestry Disability Index 2.0); інструментальні методи дослідження (гоніометрія, антропометрія, функціональна біоімпедансна діагностика складу тіла Omron-BF-511); педагогічний експеримент з тестуваннями (проба Штанге, тест Рокпорта «ходьба на дистанцію 1 миля (1,6 км), тест на гнучкість «Нахил вперед із положення сидячі з витягнутими ногами», тест на м'язову витривалість «Неповне згинання тулуба із

положення лежачі») та методи математичної статистики для обробки отриманих результатів.

Чітка структура та поетапність дослідження, систематичний аналіз отриманих даних, системний підхід до оформлення результатів, дало можливість здобувачці сформулювати рекомендації та об'єктивні висновки, які впливають зі змісту дисертаційної роботи, **підтвердити достовірність результатів дослідження та виділити їх наукову новизну** трьох рівнів: які уперше встановлені у процесі проведеного наукового дослідження; у яких удосконалено, розширено наявні наукові розробки; у яких доповнено та отримано подальший розвиток результати досліджень інших авторів.

Так, уперше науково обґрунтовано та розроблено програму фізичної реабілітації для жінок другого зрілого віку з екзогенно-конституційним ожирінням, визначальними особливостями якої стало застосування методики підводного витягування в поєднанні з фізичними вправами спрямованої дії з використанням елементів методики Молла-Бюшельбергера та ванн сухої імерсії, що відрізняє її від загальноприйнятих програм реабілітації; розроблений комплексний підхід щодо вибору засобів фізичної реабілітації тематичних пацієнток з урахуванням супутніх захворювань, а саме: дегенеративних уражень хребта та колінних суглобів, артеріальної гіпертензії.

У роботі розширені теоретичні уявлення про можливості і доцільність застосування методів гідрокінезотерапії у жінок другого зрілого віку з екзогенно-конституційним ожирінням.

Автором доповнено дані про особливості стану опорно-рухового апарату, компонентного складу тіла, рівня фізичної підготовленості жінок другого зрілого віку з екзогенно-конституційним ожирінням.

Значущість наукової праці для науки і практики полягає у розробці програми фізичної реабілітації з використанням методів гідрокінезотерапії для жінок другого зрілого віку з екзогенно-конституційним ожирінням, визначенні послідовності, дозування і параметри застосування засобів фізичної реабілітації та гідрокінезотерапії. Розроблена програма дозволяє здійснювати індивідуальний підхід, скоротити терміни фізичної реабілітації, поліпшити якість життя пацієнток з екзогенно-конституційним ожирінням. Представлені у роботі рекомендації дають можливість її застосувати в спеціалізованих лікувально-реабілітаційних закладах, санаторно-курортних установах та фітнес-клубах.

Повнота викладу наукових положень, висновків та рекомендацій здобувачки в опублікованих працях. Основні положення та результати дисертаційного дослідження викладено автором у 9 наукових роботах, з яких 6 – у фахових виданнях

України (4 статті у виданнях, включених до міжнародної наукометричної бази). Особистий внесок здобувачки у спільних публікаціях полягає у формуванні напрямку дослідження, у теоретичній розробці та обґрунтуванні основних ідей і положень, в організації та проведенні досліджень, у відборі та апробації методів дослідження, у розробці комплексної програми фізичної реабілітації, у роботі з тематичними пацієнтками за запропонованою програмою, у кількісному і якісному аналізі, узагальненні отриманих даних та аналізі динаміки результатів дослідження, проведенні аналізу спеціальної літератури, медичної документації.

Основні положення роботи були апробовані на науково-практичних конференціях різного рівня: IX–XI Міжнародних наукових конференціях молодих учених «Молодь та олімпійський рух» (Київ, 2016–2018); на I Міжнародній науковій конференції «Актуальні проблеми фізичної терапії» (Київ, 2018); XXVII Міжнародній медичній виставці «Public Health» (Київ, 2018); на науково-практичних конференціях кафедри фізичної реабілітації НУФВСУ (2016–2018).

Загальна характеристика роботи. У дисертації чітко сформульовані мета і завдання дослідження, їх постановка та послідовність дозволяють розкрити основний зміст теми. Об'єкт і предмет дослідження визначені відповідно до вимог і дозволяють всебічно проаналізувати поставлену проблему, не виходячи за межі наукової спеціальності. Структура дисертації логічно витікає з поставленої мети, завдань, об'єкта та предмета дослідження та складається зі вступу, шести розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків.

Список використаних джерел дисертації вміщує 198 найменування, що підкреслює роботу дисертантки щодо аналізу напрацювань з предмета дослідження.

Представлена дисертаційна робота написана українською мовою, сприймається легко з інтересом.

Перший розділ дисертації «Сучасні теорії та дискусії щодо проблеми ожиріння та його лікування у сучасному світі» присвячений аналізу статистичним даним щодо захворюваності дорослого населення на ожиріння в Україні та у світі. При аналізі передумов та причин виникнення ожиріння у сучасному світі дисертантка подає блок-схему причинно наслідкових зв'язків ожиріння; аналізує рекомендації ВООЗ щодо рухової активності та виділяє основні фактори, що впливають на розвиток ожиріння; акцентує увагу на генетичній схильності до ожиріння та подає Карту генів людини, що відповідають за розвиток ожиріння. В цьому ж розділі здобувачка розглядає питання зміни харчової поведінки у жінок з ожирінням та важливість підрахунку добової витрати енергії людини. Аналізуючи сучасні дослідження, автор робить висновок, що в осіб з

ожирінням виникають вторинні порушення в психічній сфері, які супроводжують формування патологічного стереотипу харчування. Вивчаючи та висвітлюючи проблему ожиріння, здобувачка у своїй роботі подає декілька класифікацій ожиріння: за показником ІМТ і вірогідністю розвитку ускладнень за рекомендаціями ВООЗ (1997р.); етіопатогенетичну класифікацію; класифікацію залежно від особливостей відкладання жирової тканини; класифікацію залежно від порушень функціонування ендокринної системи. Значну увагу дисертантка приділила аналізу сучасних засобів фізичної реабілітації жінок з аліментарним ожирінням та робить висновок, що в основі комплексного лікування лежить застосування кінезотерапії, гідрокінезотерапії, масажу і фізіотерапії, а необхідною умовою успішної боротьби з ожирінням є правильний режим рухової активності. Доцільність застосування гідрокінезотерапії базується на властивостях води та особливостях її тонізуючого та загартовуючого ефектів, здатності покращувати кровообіг та обмін речовин.

Розділ 2 «Методи та організація дослідження» автор виділила для опису основних методів, які вона використовувала в процесі дослідження: аналізу науково-методичної літератури; клінічним методам дослідження, описуючи методiku проведення та трактування результатів; педагогічним методам дослідження з представленням особливостей проведення дихальних тестів, тестів для визначення фізичних якостей (гнучкості та м'язової витривалості); методам математичної статистики. Описуючи організацію дослідження автор характеризує кожен з трьох етапів своєї роботи.

Матеріал третього розділу «Характеристика морфо-функціонального стану пацієнток, хворих на ожиріння на етапі попередніх досліджень» згрупований відповідно до отриманих результатів щодо аналізу медичних карт пацієнток (анамнез, лабораторні дані, дані стану ОРА та серцево-судинної системи жінок, показників ІМТ, ВАШ болю, якості життя); результатів інструментальних методів дослідження (антропометричні та гоніометричні виміри); даних ліпідограми та біохімічного аналізу крові; даних функціональної біоімпедантної діагностики щодо оцінки компонентного складу тіла; функціонального стану дихальної системи; дослідження гнучкості та м'язової витривалості. Підсумовуючі дані, дисертантка робить висновок, що фізичний стан та фізична працездатність досліджуваної групи жінок не відповідають віковим нормам, пацієнтки не можуть жити повноцінним здоровим життям, вони потребують проходження програми фізичної реабілітації.

Четвертий розділ «Комплексна програма фізичної реабілітації жінок другого зрілого віку з ожирінням з використанням методів гідрокінезотерапії» містить інформацію про методичні основи побудови програми фізичної реабілітації, де

здобувачка чітко подає відмінності стандартної (традиційної) та запропонованої автором програми фізичної реабілітації. Подаються методичні принципи та головні завдання запропонованої програми, яка тривала 6 місяців та була побудована за наступними руховими режимами: щадним, щадно-тренувальним, тренувальним. У рамках кожного рухового режиму індивідуально підбирались засоби базового та варіативного компонентів програми. Автор детально розписує методику проведення аквааеробіки, та виконання спеціальних вправ з елементами методики Молла-Бюшельбергера, дієтотерапії, масажу, фізіотерапії (ванни сухої імпресії, ампліпульстерапії), особливості виконання вправ з використанням спеціалізованого обладнання; йоготерапії. Позитивним моментом у програмі фізичної реабілітації є акцентування уваги автора на дозуванні тренувального навантаження під час проведення занять.

П'ятий розділ «Оцінка ефективності комплексної програми фізичної реабілітації жінок другого зрілого віку з ожирінням із використанням методів гідрокінезотерапії» автор присвятила опису динаміки досліджуваних показників після проведення курсу фізичної реабілітації. Так, показники болю за ВАШ в основній групі жінок знизились з $4,32 \pm 1,2$ бали до статистично значимого рівня $1,2 \pm 0,4$ бали. Позитивна динаміка була й у показника якості життя Oswestry Disability, антропометричних показників окружності талії і тазу, ІМТ, показників вуглеводного обміну та ліпідного профілю, гоніометрії кульшових та колінних суглобів. При трактуванні дихальних проб з затримкою дихання, тестування аеробної фізичної працездатності, показників тесту на гнучкість та м'язову витривалість автор порівнює дані пацієнток КГ і ОК, доводячи достовірну перевагу розробленої програми.

У розділі 6 «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» здобувачка підсумовує подану в дисертації інформацію щодо поширеності ожиріння в Україні, особливостей застосування засобів фізичної реабілітації, дизайну дослідження, виявлених кореляційних показників між ожирінням і соматичними захворюваннями, особливостей побудови авторської програми фізичної реабілітації та порівняння динаміки досліджуваних показників у пацієнток ОГ і КГ.

У висновках автор підсумовує висвітлену роботу відповідно до поставлених завдань.

Автореферат дисертації ґрунтовно і точно розкриває зміст дисертаційної роботи, дає повне уявлення про наукову цінність, практичну значущість дисертації.

Позитивно оцінюючи дисертаційну роботу Івановської Ольги Едуардівни «Програма фізичної реабілітації жінок другого зрілого віку з екзогенно-конституціональним ожирінням з використанням методів гідрокінезотерапії», слід

зазначити про деякі дискусійні питання та зауваження, які не зменшують важливість наукового та прикладного значення роботи, а саме:

1. У темі дисертації, меті та завданнях, автор акцентує увагу на роботі з жінками, хворими на ожиріння, і зазначає, що *«всі пацієнтки мали різні ступені ожиріння»* (с. 70, 73, 157), проте (с. 74, 87) зазначено, що у дослідженні брали участь третина (27,2%) жінок з *надлишковою масою тіла*. Не зрозуміло з якою метою вони були залучені до дослідження, яку групу входили (основну чи контрольну).

2. Щодо розподілу досліджуваного контингенту осіб на КГ і ОГ (с. 70): не зазначено середнього віку та вікового діапазону жінок кожної з груп (вказується лише для загальної кількості осіб). Те ж саме щодо ступеня ожиріння, наявності АГ і т.д. Залишається нез'ясованим скільки осіб входили до КГ і ОГ залежно від показника ІМТ, що є ключовим моментом дисертаційної роботи.

3. В табл. 3.9 та 4.5. автор подає Нормативні показники, Оптимальні параметри. Було б правильним вказати автора, джерела інформації, адже це не здобутки дисертантки, а запозичена інформація.

4. Назва підрозділу 3.1 *«.....клініко-неврологічне дослідження»* не відображає інформацію, яка подається в підрозділі, адже цілеспрямованого неврологічного дослідження автор не проводила.

5. Автор зазначає, що вимірювали біль за ВАШ, проте не конкретизували: який біль (гострий, хронічний), де локалізований (вертеброгенний, серцевий, головний і т.д.)

6. Щодо повноти викладу матеріалу в опублікованих працях, то було б бажаним ширше оприлюднити (опублікувати) отримані в процесі дослідження результати та розширити географію конференцій.

7. У роботі зустрічаються граматичні, стилістичні та термінологічні неточності (вага тіла - маса тіла; конституціональне ожиріння – конституційне ожиріння; захворювання *травневої* системи (с.75), емоціональна (емоціогенна) поведінка (с.36-37); примірний комплекс вправ – орієнтовний комплекс вправ (с. 203) т.п.); на с.85 – «нещодавно отримані результати», проте джерело 1995 року; с.77 «при зборі анамнезу та об'єктивному обстеженні хворих враховували наступну інформацію: *стать* пацієнта» та с.105, 162 «підбір засобів реабілітації базувався на основі клінічної картини, віку і *статі...*» (просимо пояснити, адже у дослідження брали участь лише жінки).

Зазначені зауваження суттєво не впливають на позитивну оцінку дисертаційної роботи в цілому, не знижують наукового та практичного значення результатів дослідження Івановської Ольги Едуардівни.

ВИСНОВОК. Дисертаційна робота Івановської Ольги Едуардівни «Програма фізичної реабілітації жінок другого зрілого віку з екзогенно-конституціональним ожирінням з використанням методів гідрокінезотерапії» є завершеним науковим дослідженням, враховуючи актуальність теми, новизну отриманих результатів, теоретичне та практичне значення, можна зробити висновок, що кандидатська дисертація відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року № 567, а її автор Івановська Ольга Едуардівна заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання та спорту за спеціальністю 24.00.03 – фізична реабілітація.

Офіційний опонент:

доктор наук з фізичного виховання та спорту,
професор кафедри здоров'я людини та фізичної терапії
Східноєвропейського національного університету

імені Лесі Українки, професор

О. Я. Андрійчук



Відгук отримано 11.03.2019 р.
Л.В.М.