

РЕЦЕНЗІЯ

доцента кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національного університету фізичного виховання
і спорту України, кандидата наук з фізичного виховання і спорту,
доцента Кормільцева Володимира Володимировича
на дисертаційну роботу **Сибірякіна Ярослава Вадимовича**
на тему: «Фізична терапія осіб із сенсомоторною афазією
внаслідок гострого порушення мозкового кровообігу», подану
на здобуття наукового ступеня доктора філософії
за спеціальністю 227 Фізична терапія, ерготерапія,
галузі знань 22 Охорона здоров'я

Актуальність. Інсульт сьогодні стає основною соціально-медичною проблемою неврології. Щорічно в світі церебральний інсульт переносять майже шість мільйонів осіб (за даними ВООЗ, у розвинутих країнах світу щорічно реєструють від 100 до 300 інсультів на кожні 100 тис. населення), а в Україні більше 125 тис (Б. Мицкан та ін., 2016). Проблема гострих порушень мозкового кровообігу (ГПМК) в Україні, де протягом декількох десятиріч смертність внаслідок цереброваскулярних хвороб (ЦВХ) посідає друге місце у структурі загальної смертності населення країни, а рівень захворюваності і смертності внаслідок інсульту залишається стабільно високим та значно перевищує показники більшості країн Європи (І.Л. Ревенько, 2010).

Інвалідизація після інсульту займає перше місце серед усіх причин первинної інвалідності. Більшість пацієнтів, що перенесли інсульт і вижили, стають неповносправними, а 20–25% із них до кінця життя потребують сторонньої допомоги у повсякденному житті (N.N. Lacerda et al., 2017). У 80-90% хворих настає інвалідизація внаслідок рухових, мовних та когнітивних порушень. Лише 8-10% пацієнтів повертаються до своєї професійної діяльності.

Міждисциплінарні комплексні реабілітаційні втручання є основою лікування після ГПМК. Однією з ключових дисциплін у міждисциплінарній реабілітації після інсульту є фізична терапія, яка в першу чергу спрямована на відновлення та підтримку активності повсякденного життя, зазвичай починаючи з перших днів і часто триваючи в хронічній фазі після ГПМК (J.M. Veerbeek et al., 2014). Проте, зазвичай, заходи фізичної терапії не враховують супутніх

патологій, таких як сенсомоторна афазія, що ускладнює комунікацію між реабілітаційним персоналом, подовжує терміни відновлення та уповільнює процес втручань.

Таким чином, актуальність дисертаційного дослідження зумовлена відсутністю рекомендацій щодо фізичної терапії осіб після ГПМК із сенсомоторною афазією, а отже, соціальна значущість, що впливає з обраної теми дослідження зумовлює формування її мети та завдань.

Зв'язок роботи з науковими планами, темами. Дисертаційну роботу виконано відповідно до плану НДР НУФВСУ на 2016–2020 рр. за темою 4.2 «Організаційні та теоретико-методичні основи фізичної реабілітації осіб різних нозологічних, професійних та вікових груп» (номер державної реєстрації 0116U001609) та Плану науково-дослідної роботи Національного університету фізичного виховання і спорту України на 2021-2025 рр. 4.2 «Відновлення функціональних можливостей, діяльності та участі осіб різних нозологічних, професійних та вікових груп засобами фізичної терапії» (номер державної реєстрації 0121U107926).

Особистий внесок здобувача полягав у оцінці ефективності впливу розробленого алгоритму на мобільність, активність та незалежність пацієнтів із ГПМК та сенсомоторною афазією та оцінці впливу розробленого алгоритму на якість життя неформальних опікунів осіб із сенсомоторною афазією внаслідок ГПМК.

Ступінь обґрунтування наукових положень і висновків, які сформульовані у дисертації. Наукові результати дисертації висвітлені у 7 наукових працях: 2 статтях у фахових виданнях України, 1 – в іноземному періодичному науковому виданні, яке проіндексоване у базі даних Scopus; 2 публікаціях апробаційного характеру та 2 публікаціях, які додатково відображають наукові результати дисертації.

Результати дослідження було презентовано на міжнародних науково-практичних конференціях: XIV Міжнародній конференції молодих вчених «Молодь та олімпійський рух» (Київ, 2021) та Міжнародній конференції «Fyzioterapia a zdravie» (Trenčín, 2021).

Для вирішення поставлених завдань були використані адекватні методи наукових досліджень, що дозволило обґрунтувати на високому науково-методичному рівні основні положення, результати дослідження та висновки дисертаційної роботи.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в тому що:

- уперше науково обґрунтовано та розроблено алгоритм застосування заходів фізичної терапії для пацієнтів із сенсомоторною афазією внаслідок гострого порушення мозкового кровообігу на стаціонарному етапі реабілітації;
- уперше обґрунтовано методичні підходи до застосування заходів фізичної терапії у пацієнтів із сенсомоторною афазією внаслідок ГПМК;
- уперше отримано дані про динаміку якості життя неформальних опікунів пацієнтів із сенсомоторною афазією в процесі фізичної терапії;
- доповнено дані про особливості планування та реалізації реабілітаційного втручання у хворих після ГПМК, що мають сенсомоторну афазію;
- доповнено дані про вплив захворювання на якість життя неформальних опікунів пацієнтів із ГПМК та афазією;
- дістали подальшого розвитку погляди на відновлення функціональної активності хворих після ГПМК на основі проблемно-орієнтованого підходу та моделі МКФ;
- підтверджено дані про зв'язок між ступенем порушення активності, мобільності та незалежності пацієнтів із ГПМК та негативним впливом захворювання на якість життя неформальних опікунів пацієнтів;
- підтверджено дані про позитивний вплив заходів фізичної терапії на показники мобільності, активності та незалежності у повсякденному житті пацієнтів із ГПМК в гострому періоді захворювання.

Практична значущість. Отримані результати впровадження розробленого алгоритму заходів фізичної терапії для пацієнтів із афазією внаслідок гострого порушення мозкового кровообігу сприяли підвищенню ефективності стаціонарної реабілітації осіб, що перенесли інсульт, зокрема

покращенню їхньої мобільності, активності та незалежності, а також покращенню якості життя неформальних опікунів (родичів) пацієнтів.

Результати досліджень впроваджені у роботу відділення нейрореабілітації Комунального некомерційного підприємства «Олександрівська клінічна лікарня м. Києва», відділення неврології Комунального некомерційного підприємства «Олександрівська клінічна лікарня м. Києва», центру фізичної реабілітації «Фенікс», а також у навчальний процес кафедри фізичної терапії та ерготерапії Національного університету фізичного виховання і спорту України при викладанні дисциплін «Клінічний реабілітаційний менеджмент при неврологічних дисфункціях» та «Фізична терапія у нейрореабілітації».

Оцінка змісту дисертації. Рецензоване дисертаційне дослідження викладене на 177 сторінках машинописного тексту. Воно складається з вступу, шести розділів, висновків, списку використаних літературних джерел та додатків (9). В ході роботи над дисертаційним дослідженням автором було опрацьовано 195 джерел науково-методичної літератури, з них 169 англійських. Робота ілюстрована 25 таблицями та 31 рисунком.

Анотація містить всі необхідні компоненти та традиційно викладена двома мовами. Вступ містить усі необхідні складові: здобувачем переконливо обгрунтована актуальність вивчення обраної теми, визначені мета і завдання дослідження, окреслені об'єкт та предмет дослідження, надані методи дослідження.

В першому розділі, «Сучасні підходи до застосування заходів фізичної терапії в осіб із сенсомоторною афазією внаслідок гострого порушення мозкового кровообігу», автором проведено глибокий аналіз сучасної науково-методичної літератури з приводу фізичної терапії осіб після ГПМК, оскільки актуальність вищезначеної проблеми завжди привертала до себе увагу багатьох фахівців. Автором було встановлено, що заходи фізичної терапії відіграють важливу роль в комплексній реабілітації осіб після гострого порушення мозкового кровообігу. Проте, наявність у пацієнта сенсомоторної афазії суттєво знижує ефективність реабілітаційного процесу, унеможлиблює застосування

більшості методичних підходів, що використовуються у фізичній терапії осіб із інсультом.

В другому розділі, «Методи та організація дослідження», описано методи, дизайн та особливості організації дослідження. Дослідження проводили на базі відділення нейрореабілітації Комунального некомерційного підприємства «Олександрівська клінічна лікарня міста Києва». Учасниками дослідження були пацієнти після гострого порушення мозкового кровообігу із сенсоматорною афазією, що проходили реабілітацію протягом періоду стаціонарного лікування, а також неформальні опікуни (родичі) цих пацієнтів. В дослідженні брав участь той член родини, який проводив найбільшу частину часу з пацієнтом та доглядав за ним.

За дизайном дослідження було порівняльним, відкритим. 62 пацієнти методом стратифікації були розподілені на 2 групи: групу втручання-1 (32 пацієнти) та групу порівняння-1 (30 пацієнтів). Окрім того, особливістю рецензованого дослідження було те, що пацієнтів обстежували 3 рази: вперше – перед початком застосування заходів фізичної терапії, вдруге – через 2 тижні від початку втручання, втретє – через 4 тижні від початку втручання.

В третьому розділі, «Обґрунтування та розробка алгоритму заходів фізичної терапії для осіб із сенсоматорною афазією внаслідок гострого порушення мозкового кровообігу», автором обґрунтовано алгоритм застосування заходів фізичної терапії для пацієнтів із постінсультною афазією на стаціонарному етапі реабілітації. Розроблений алгоритм ґрунтувався на проблемно-орієнтованому підході до керування реабілітаційним процесом на основі так званого реабілітаційного циклу. На основі аналізу літератури та власного практичного досвіду автором було визначено бар'єри та фасилітатори в організації процесу фізичної терапії тематичних пацієнтів, що дозволило сформулювати ключові принципи застосування заходів фізичної терапії у пацієнтів із інсультом. Водночас, добір та параметри заходів фізичної терапії для учасників дослідження здійснювали з урахуванням принципів нейропластичності, які впливають на перебіг відновлення функціональних можливостей пацієнта після гострого порушення мозкового кровообігу.

В четвертому розділі, «Ефективність впливу впровадженого алгоритму на мобільність, активність та незалежність пацієнтів із ГПМК та сенсомоторною афазією», представлені результати оцінки функціонального стану пацієнтів із гострим порушенням мозкового кровообігу та сенсомоторною афазією в динаміці застосування заходів фізичної терапії протягом стаціонарного періоду реабілітації.

Встановлено, що застосування запропонованого підходу сприяло тому, що перед виписуванням зі стаціонару пацієнти групи втручання-1 були більш мобільними та незалежними в активностях повсякденного життя, ніж пацієнти групи порівняння-1. Так, під впливом розробленого алгоритму спостерігалися статистично значущі зрушення у групі втручання-1 в показниках індексу Бартела, шкали Рівермід та шкали Ренкіна.

В п'ятому розділі, «Динаміка якості життя неформальних опікунів постінсультних пацієнтів з афазією», представлені результати динамічної оцінки якості життя неформальних опікунів пацієнтів в процесі реабілітації. В ході дослідження автором були отримані дані, які свідчать про погіршення якості життя опікунів постінсультних пацієнтів із сенсомоторною афазією. Найнижчі бали спостерігали в доменах фізичного та психічного здоров'я. Під впливом розробленого алгоритму та за рахунок активної участі неформальних опікунів в процес фізичної терапії, було виявлено статистично значущу позитивну динаміку в доменах «фізичне здоров'я», «психічне здоров'я» та «оточуюче середовище» в обох досліджуваних групах. Статистично значуща різниця між групами визначена в доменах фізичного та психічного здоров'я на користь групи втручання.

Кореляційний аналіз, що був проведений автором під час проведеного дослідження, виявив статистично значущий сильний позитивний зв'язок між якістю життя опікунів пацієнтів та показниками активності та мобільності пацієнтів, а також статистично значущий слабкий негативний зв'язок зі ступенем інвалідності хворих.

У шостому розділі, «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» проведено аналіз отриманих результатів та їх порівняння з висновками та результатами інших досліджень, даними науково-методичної літератури.

Висновки, сформульовані в дисертації – обґрунтовані і достовірні, відповідають меті та завданням дослідження, відображають новизну і практичну значущість рецензованої роботи.

Порушень принципів академічної доброчесності не виявлено.

Зауваження щодо змісту та оформлення дисертації. Дисертаційне дослідження виконано на належному науковому рівні, проте окремі положення мають дискусійний характер та потребують корекції чи уточнення. В контексті викладеного вище вважаємо за доцільне зробити такі зауваження та пропозиції:

1. На с. 44 автором вказано, що «Нажаль, досі немає доказів, які б свідчили про ефективність розтягу для зменшення спастичності». На нашу думку, потрібно уточнити про що конкретно йдеться.

2. На с. 45 присутні терміни «розминка» та «заминка», на нашу думку – це «сленгові» терміни. Їх варто замінити на «підготовча частина» та «заключна частина» відповідно.

3. На с. 52 автор стверджує, що на момент виписування, всі досягли поставленої цілі фізичної терапії. Проте, з тексту підпункту 2.1.2 незрозуміло ким і на який термін була сформована ціль та що при цьому враховувалось.

4. Чому автором при виділенні бар'єрів та фасилітаторів процесу фізичної терапії не були враховані дані первинного обстеження пацієнтів?

5. Яким чином і як змінювався об'єм фізичного навантаження в процесі тренування ходьби?

6. Бажано, щоб текст, що представлений на рисунках не відрізнявся кольором від основного тексту.

7. На вашу думку: чому не всі опікуни вийшли на зв'язок для проведення третього опитування, оскільки попередньо підписали інформовану згоду на участь в дослідженні?

8. Чи справедливо і закономірно автор порівнює статистичні дані, щодо опитування опікунів, враховуючи зменшення кількості опікунів-учасників дослідження?

Зазначені дискусійні зауваження не є принциповими та не знижують загальної позитивної оцінки, наукової новизни та практичної значущості результатів дослідження.

Висновок. Дисертаційна робота Сибірякіна Ярослава Вадимовича на тему: «Фізична терапія осіб із сенсомоторною афазією внаслідок гострого порушення мозкового кровообігу» є самостійною завершеною особисто виконаною кваліфікаційною працею відповідає спеціальності 227 Фізична терапія, ерготерапія та вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 р. №40 (із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства освіти і 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 затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44, а її автор – Сибірякін Ярослав Вадимович – заслуговує на присудження наукового ступеня доктор філософії за спеціальністю 227 – Фізична терапія, ерготерапія.

РЕЦЕНЗЕНТ:

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

 Кормільцев В.В.

Підпис Кормільцева В.В. засвідчую
Проректор з науково-педагогічної роботи
Національного університету
фізичного виховання і спорту України



Борисова О.В.