

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента Одинець Тетяни Євгенівни на дисертаційну роботу  
Тимрук-Скоропад Катерини Анатоліївни  
«Теоретико-методологічні засади легеневої реабілітації осіб із хронічним  
обструктивним захворюванням легень», подану на здобуття наукового  
ступеня доктора наук з фізичного виховання і спорту  
за спеціальністю 24.00.03 – фізична реабілітація**

**Актуальність теми.** Особливе місце серед захворювань органів дихання належить хронічному обструктивному захворюванню легень (ХОЗЛ), що залишається однією з найбільших проблем охорони здоров'я та відзначається тенденцією до інтенсифікації. На сьогодні ця патологія залишається важливою проблемою для мультипрофесійної команди, адже системність ХОЗЛ, патогенетичні особливості коморбідної патології актуалізують передумови та запит на вивчення та впровадження ефективних стратегій реабілітаційної допомоги даній категорії населення. Вагомість проблеми підкреслено наявністю численних ускладнень і коморбідних захворювань у хворих на ХОЗЛ, що впливають на вибір стратегії реабілітації. Водночас, попри наявність науково-доведених даних щодо ефективності програм фізичної терапії та легеневої реабілітації, які передбачають мультидисциплінарний підхід, деталізовані клінічні настанови щодо менеджменту пацієнтів із ХОЗЛ, існує невідповідність наявних підходів надання реабілітаційної допомоги пацієнтам із ХОЗЛ реальним потребам українського суспільства.

Таким чином, дисертаційне дослідження Тимрук-Скоропад Катерини Анатоліївни спрямоване на вирішення важливої науково-прикладної проблеми фізичної реабілітації хворих на ХОЗЛ, що має істотну теоретичну, практичну й соціальну значущість для збереження й зміцнення здоров'я, а також поліпшення якості життя населення нашої країни.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційну роботу виконано відповідно до теми Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури і спорту на 2011-2015 рр. (номер

державної реєстрації 0111U006467) 4.2 «Фізична реабілітація неповносправних з порушеннями діяльності опорно-рухового апарату» та Зведеного плану науково-дослідної роботи ЛДУФК у сфері фізичної культури та спорту на 2016–2020 рр. з теми 4.2 «Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації неповносправних з порушеннями діяльності опорно-рухового апарату та дихальної системи». Роль авторки як співвиконавиці тем полягала у розробленні, науково-методичному обґрунтуванні та експериментальній апробації моделі легеневої реабілітації осіб із ХОЗЛ,

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, та їх достовірність** забезпечується адекватністю методів наукового дослідження; глибокому аналізу сучасних джерел (802 найменування), репрезентативною вибіркою досліджуваних. На ступінь обґрунтованості також вказує і організація дослідження, яка сприяла одержанню достовірних даних, та коректне застосування методів математичної статистики. Обґрунтованість отриманих результатів базується на вірному методичному підході, використанні сучасних інформативних методів дослідження, залученні відповідних методів математичної статистики та ретельному аналізу фактичного матеріалу з достатньою для вірогідних висновків кількістю спостережень.

Отже, вище наведене дозволяє вважати отримані наукові положення та висновки обґрунтованими та вірогідними.

#### **Наукова новизна отриманих результатів.**

Дисертанткою **вперше** обґрунтовано, розроблено та валідизовано модель легеневої реабілітації, яка передбачає реалізацію таких компонентів як оцінювання, фізична терапія, освіта, психосоціальна підтримка, модифікація/ коригування поведінки у п'ять етапів з метою корекції, збереження та поліпшення рівня функціонування осіб із ХОЗЛ; **уперше** обґрунтовано та розроблено систему контролю за ефективністю програми легеневої реабілітації осіб із ХОЗЛ, яка передбачає можливість використання документації на основі МКФ та дає змогу відслідковувати усі зміни в стані

здоров'я й функціонуванні пацієнта, регулювати втручання і його інтенсивність; **уперше** запропоновано валідизовану україномовну методику оцінювання рівня знань про хронічне обструктивне захворювання легень, яка є надійним і чутливим інструментом для оцінювання і відслідковування рівня грамотності пацієнта, опікунів та осіб, які працюють і пацієнтами з ХОЗЛ; **уперше** доведено низький рівень знань про захворювання у пацієнтів із ХОЗЛ, на поліпшення якого не впливає тривалість захворювання у особи; **уперше** розроблено наукові положення щодо організаційної структури, нормативних основ та принципів впровадження освітнього компоненту у програми легеневої реабілітації; **удосконалено** компонент оцінювання програми легеневої реабілітації за рахунок визначення рекомендованих та альтернативних інструментів, обґрунтовано їх застосування на попередньому, поточному чи підсумковому контролі із співвідношенням до домену структури, функції, активності чи участі за МКФ; **удосконалено** компонент фізичної терапії програми легеневої реабілітації за рахунок втручань на розтяг та збільшення рухливості грудної клітки; **доповнено** відомості про клінічні прояви у осіб із ХОЗЛ, зокрема їх взаємозалежність із показниками оцінка дихання, функціональних обмежень та психосоціальної дисфункції, фізичною працездатністю, рівнем тривоги та депресії й рівня якості життя; **доповнено** інформацію про особливості перебігу загального та локального запалення у пацієнтів із ХОЗЛ за рахунок використання методики аналізу рівня цитокінів у конденсаті видихуваного повітря; набули подальшого розвитку положення щодо реабілітаційної допомоги особам із ХОЗЛ, зокрема легеневої реабілітації, як багатокомпонентного втручання із обов'язковим впровадженням освіти пацієнтів; підходи в напрямку відповідного оцінювання ефективності реалізованих втручань та контролю якості програми легеневої реабілітації; положення щодо ефективності впливу легеневої реабілітації на поліпшення функціонування особи із ХОЗЛ.

**Практичне значення отриманих результатів** полягає у розробці програми легеневої реабілітації, яка може бути впроваджена для пацієнтів із

ХОЗЛ; проведенні лінгвістичної й крос-культурної адаптацію та валідації україномовного опитувальника для оцінювання рівня знань про хронічне обструктивне захворювання легень; розробці та формулюванні рекомендацій щодо використання інструментів та показників для контролю за ефективністю втручань; адаптації та формуванні рекомендацій щодо впровадження документації на основі МКФ у програми легеневої реабілітації осіб із ХОЗЛ. Результати роботи впроваджено в практику діяльності профільних установ та закладів вищої освіти, що підтверджується відповідними актами впровадження.

**Повнота викладу наукових положень, висновків та рекомендацій здобувача в опублікованих працях.** За темою дисертації опубліковано 33 праці, з них 18 статей у наукових фахових виданнях України (4 виконано одноосібно), 3 - у закордонних виданнях, проіндексованих у базах даних Scopus, 12 публікацій апробаційного характеру

**Оцінка змісту дисертації та її основних положень.** Дисертація складається з анотації, вступу, 7 розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг дисертації становить 540 сторінок, список використаних джерел містить 802 найменування, з них 682 – іноземні. Роботу ілюстровано 72 таблицями та 30 рисунками.

**У першому розділі «Реабілітація осіб із хронічним обструктивним захворюванням легень»** подано проблемне поле легеневої реабілітації та фізичної терапії осіб із хронічним обструктивним захворюванням легень. Авторкою показано, що існуючі на сьогодні дослідження з питань легеневої реабілітації осіб зазначеної нозології є багатограними. Варіативність клінічних проявів ХОЗЛ та характерні коморбідні захворювання спричиняють порушення значної кількості структур й функцій організму, обмежує участь й активність людини, що розширює перелік реабілітаційних завдань та втручань, які повинні реалізовуватися впродовж реабілітації. Залишаються невизначеними питання розробки, обґрунтування та теоретико-методичного

забезпечення програми легеневої реабілітації пацієнтів з ХОЗЛ із врахуванням біопсихосоціального впливу на пацієнта.

У другому розділі «**Методи та організація дослідження**» окреслено методологічний апарат дослідження та етапи наукового пошуку здобувача.

У третьому розділі «**Клінічне обґрунтування та теоретичні засади застосування компонентів легеневої реабілітації осіб із хронічним обструктивним захворюванням легень**» авторкою представлено результати емпіричного дослідження впливу фізичної терапії на показники функціонального стану дихальної та серцево-судинної систем у осіб із ХОЗЛ під час стаціонарного лікування; окреслено місце фізичної терапії в системі легеневої реабілітації при хронічному обструктивному захворюванні легень; **подано роль** фізичної активності та освітнього компоненту у програмах легеневої реабілітації осіб зазначеної нозології; обґрунтовано стратегію самоменеджменту у навчальних програмах для пацієнтів із хронічним обструктивним захворюванням легень.

У четвертому розділі «**Обґрунтування та теоретико-методичні засади розробки системи контролю та оцінювання ефективності легеневої реабілітації**» представлено методи дослідження стану пацієнтів з ХОЗЛ з метою діагностики, прогнозування і вибору стратегії медикаментозного лікування та проведення кисневої терапії (оцінювання якості життя та його компонентів; рівня фізичної працездатності та витривалості; стану кардіореспіраторної системи; показників госпіталізації, загострень і смертності; інформованості, грамотності й освіченості пацієнтів тощо); висвітлено прогностичні критерії ризику загострень та смертності осіб із ХОЗЛ. Дисертанткою представлено систему контролю в межах компетенції фахівця фізичної терапії, що передбачає проведення реабілітаційного обстеження (попередній контроль), моніторингу (поточний контроль) та завершального оцінювання визначених показників. Це дає змогу відслідковувати усі зміни в стані здоров'я та функціонуванні пацієнта, регулювати втручання та його інтенсивність, оцінювати як окремий сеанс

фізичної терапії, так і результативність усієї програми. Встановлено, що рівень знань українських пацієнтів про хронічне обструктивне захворювання легень є низьким. Більший стаж захворювання не впливав на збільшення рівня знань. Поряд із цим пацієнти старшого віку мали нижчий рівень знань про своє захворювання. Впливу таких клінічних показників, як індекс маси тіла, результатів спірометрії, рівня вираженості задишки й симптомів захворювання на рівень знань не виявлено.

**У п'ятому розділі «Модель легеневої реабілітації для осіб із хронічним обструктивним захворюванням легень»** авторкою розроблено та валідизовано модель легеневої реабілітації пацієнтів із ХОЗЛ, що містить такі компоненти як «Фізична терапія», «Освіта», «Психосоціальна допомога та модифікація/корегування поведінки» та «Оцінювання» та реалізується відповідно до етапів реабілітаційного обстеження – планування, втручання, повторне оцінювання, завершення програми легеневої реабілітації/подальше спостереження. Відповідно до запропонованої моделі, реалізація легеневої реабілітації відбувається згідно з наступними принципами: проведення у формі програм, використання біопсихосоціального підходу, врахування критеріїв залучення і виключення пацієнтів, використання системи контролю за якістю програм, наявність спостереження та після реабілітаційного супроводу після завершення програми представлено. Планування фізичної терапії на основі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дасть змогу формулювати актуальні для пацієнта з ХОЗЛ реабілітаційні мету та завдання, у зрозумілому форматі прогнозувати і планувати результат реабілітації та подальше втручання.

**У шостому розділі «Реалізація моделі легеневої реабілітації у програмі легеневої реабілітації для осіб із хронічним обструктивним захворюванням легень»** висвітлено апробацію програми легеневої реабілітації, що відзначилася позитивним впливом на функціональний стан кардіо-респіраторної системи пацієнта, рівень його життєздатності та якості життя, клінічних проявів захворювання, стан тривоги та депресії.

У цьому розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» узагальнено результати дисертаційного дослідження відповідно до поставлених завдань. Представлено положення наукової новизни.

Оцінюючи в цілому позитивно роботу Тимрук-Скоропад Катерини Анатоліївни, вважаю за необхідне звернути увагу на окремі зауваження та дискусійні положення:

1. Враховуючи те, що дизайн систематичних оглядів здійснювався дисертанткою згідно протоколу PRISMA, то для отримання більш ґрунтовних висновків варто було б розглянути обмеження (Limitations) включення систематичних оглядів до аналізу (необ'єктивність отриманих даних, упередженість в результатах).

2. Дисертація набула б більшої значущості у разі детального обґрунтування програми фізичної терапії, що була застосована на стаціонарному етапі реабілітації для осіб, хворих на пневмонію, бронхіальну астму та хронічне обструктивне захворювання легень в 3 розділі дисертаційної роботи.

3. Потребує подальшого уточнення питання щодо того, яким чином визначався необхідний об'єм вибірки досліджуваних на формульовальному етапі дослідження для досягнення бажаного клінічного ефекту.

4. Згідно наказу Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» обов'язковим додатком до дисертації є відомості про апробацію результатів дисертації із зазначенням форми участі у конференції, що на жаль відсутні у дисертаційній роботі.

5. У додатках в переліку публікацій здобувача спостерігається відмінний спосіб стиля оформлення бібліографічних записів (наразі представлено у вигляді ДСТУ ГОСТ 7.1:2006, однак в цілому в дисертаційній роботі літературні джерела оформлені згідно Ванкувер стилю).

Однак названі недоліки не вплинули на обґрунтованість і вірогідність основних положень, винесених здобувачем на захист, не применшують новизну, наукову й практичну значущість отриманих результатів.

Загалом, дисертаційна робота Тимрук-Скоропад Катерини Анатоліївни «Теоретико-методологічні засади легеневої реабілітації осіб із хронічним обструктивним захворюванням легень», є актуальною кваліфікаційною науковою працею, що містить наукові положення та науково обґрунтовані результати, які розв'язують важливу науково-прикладну проблему, відповідає вимогам п. 9, 10, 12 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24 липня 2013 року (зі змінами, внесеними з постанови Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015, № 1159 від 30.12.2015 року, № 567 від 27.07.2016, № 943 від 20.11.2019 і № 607 від 15.07.2020), а її авторка, Тимрук-Скоропад Катерина Анатоліївна, заслуговує присудження наукового ступеня доктора наук з фізичного виховання і спорту зі спеціальності 24.00.03 – фізична реабілітація.

Рецензент

доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор  
завідувач кафедри фізичної реабілітації

Комунального закладу вищої освіти

«Хортицька національна навчально-реабілітаційна академія»

Запорізької обласної ради

Т.Є. Одинець

*Тимрук-Скоропад Катерина Анатоліївна  
завідувач кафедри  
фізичної реабілітації  
Хортицька*

