

ВІДГУК

**офіційного опонента на дисертаційну роботу Одинець Тетяни Євгенівни
«Теоретико-методологічні засади фізичної реабілітації жінок з
постмастектомічним синдромом», представлену на здобуття наукового
ступеня доктора наук з фізичного виховання та спорту за спеціальністю
24.00.03 – фізична реабілітація**

Актуальність теми. Проблема лікування раку молочної залози та реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом (ПМЕС) особливо актуальні на сьогоднішній день. Незважаючи на досягнуті успіхи лікування раку молочної залози та збільшення термінів безрецидивного життя пацієнток, стійкість психоемоційних та функціональних порушень, що виникають після проведеної терапії, не дозволяють їм навіть здійснювати повноцінного самообслуговування та значно погіршують якість життя.

Теоретичний аналіз наукових праць, проведений Одинець Т.Є., показує, що попри наявність дискретних програм фізичної реабілітації пацієнток з постмастектомічним синдромом, відзначається відсутність цілісної системи наукових знань.

У зв'язку з цим, на основі виявленої низки протиріч сформована актуальність науково-прикладної проблеми створення концепції фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом, що має істотну теоретичну, практичну й соціальну значущість для збереження й зміцнення здоров'я населення нашої країни.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана відповідно до Зведеного плану науково-дослідної роботи у сфері фізичної культури та спорту на 2011-2015 рр. за темою 4.2. «Фізична реабілітація неповносправних з порушеннями діяльності опорно-рухового апарату» (номер державної реєстрації 0111U006467) та теми науково-дослідної роботи Львівського державного університету фізичної культури «Основи фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом» на 2016-2020 рр. (номер державної реєстрації 0115U007008).

Роль автора як співвиконавця теми полягає у розробці, науково-методологічному обґрунтуванні концепції фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом, експериментальній апробації проблемно- та особистісно-орієнтованих програм фізичної реабілітації жінок з ПМЕС, узагальненні теоретичних та емпіричних даних.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна, повнота їх викладу в опублікованих працях. Обґрунтованість та достовірність результатів дослідження обумовлені теоретико-методологічною обґрунтованістю концепції дослідження; організацією педагогічного експерименту з використанням комплексу методів дослідження, адекватних об'єкту і предмету, меті і завданням дослідження; аналізом сучасних підходів до вирішення проблеми; достатньою апробацією теоретичних та практичних положень дисертаційної роботи, коректною статистичною обробкою отриманих результатів та позитивним ефектом від впровадження положень концепції; відповідністю сформульованих висновків поставленим завданням.

Наукова новизна отриманих результатів. Дисертанткою вперше обґрунтовано концепцію фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом, що значною мірою дозволяє стандартизувати структуру і зміст застосованих реабілітаційних заходів у відповідності до етапів відновного періоду.

В роботі вперше розроблено спосіб оцінювання прогнозованого рівня функціонального стану серцево-судинної системи жінок з постмастектомічним синдромом на підставі врахування віку та об'єктивних показників центральної гемодинаміки: частоти серцевих скорочень, хвилинного об'єму крові та роботи лівого шлуночка, а також їх вагомого внеску в загальний прогнозований рівень. Запропонований спосіб дозволяє проводити швидкий моніторинг та з високим ступенем вірогідності оцінювати функціональний стан серцево-судинної системи організму жінок з постмастектомічним синдромом, а також визначати

ефективність лікувальних, реабілітаційних заходів і вносити корективи в програму реабілітації.

В дисертації вперше визначено чинники спрямованості засобів реабілітаційного процесу з інтегральним урахуванням прогнозованого рівня функціонального стану серцево-судинної системи та етапу реабілітації.

Уперше розроблено диференційовану проблемно- та особистісно-орієнтовану реабілітацію хворих з постмастектомічним синдромом, що передбачає врахування особистісних орієнтирів жінки, обґрунтований вибір засобів та методів фізичної реабілітації щодо перебігу післяопераційного періоду, віку, особливостей фізичного, функціонального, психоемоційного стану, наявності супутньої патології, типу ставлення до хвороби, обсягу оперативного втручання. Розроблені програми ґрунтувалися на поступовому вирішенні поставлених завдань з урахуванням прогнозованого рівня функціонального стану серцево-судинної системи та чинників спрямованості засобів реабілітаційного процесу.

Уперше виявлено гетерохронність ефективності впливу засобів фізичної реабілітації на поліпшення функціонального стану верхньої кінцівки, кардіореспіраторної та вегетативної систем жінок з постмастектомічним синдромом та обґрунтовано раціональність їхнього запровадження.

В дисертаційній роботі удосконалено відомості про варіативність клінічних проявів постмастектомічного синдрому в частині порушень з боку серцево-судинної, дихальної та вегетативної нервової систем; змістовне наповнення карти реабілітаційного обстеження жінок означеної нозології; наукові дані щодо параметрів фізичного навантаження у жінок з постмастектомічним синдромом на різних етапах фізичної реабілітації з урахуванням індивідуальної діагностики рівня функціонального стану серцево-судинної системи.

Набули подальшого розвитку положення щодо позитивного впливу силових вправ, занять у водному середовищі на поліпшення окремих фізичних,

функціональних, психоемоційних показників та якості життя у жінок з постмастектомічним синдромом.

Практичне значення отриманих результатів полягає у розробці та експериментальній апробації проблемно- та особистісно-орієнтованих програм фізичної реабілітації, обґрунтуванні їх змісту та структури; способу оцінювання функціонального стану серцево-судинної системи, що покладено в основу змісту диференційованих програм фізичної реабілітації та сприяло поліпшенню функціонального, фізичного, психоемоційного стану та якості життя жінок з ПМЕС. Результати роботи впроваджено в практику діяльності Запорізької міської громадської організації інвалідів «Переможемо рак», спортивно-оздоровчого комплексу «5555», спортивного клубу «Богатир»; у навчальний процес студентів Вищої школи господарства, Хортицької навчально-реабілітаційної академії, Львівського державного університету фізичної культури, Національного університету фізичного виховання і спорту України, Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова, Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка, Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна, Класичного приватного університету, Запорізького національного університету, що підтверджується відповідними актами впровадження.

Результати дисертаційного дослідження представлені у 72 працях, серед яких 1 монографія, 37 статей у наукових фахових виданнях України (з них 28 у виданнях, що внесені до міжнародних наукометричних баз), 3 – у виданнях, що внесені до міжнародних наукометричних баз, 11 – у закордонних періодичних виданнях за напрямом дисертації (з них 3 у виданнях, що внесені до міжнародної наукометричної бази Scopus); 16 – апробаційного характеру; 2 навчальних посібника; 1 методичні рекомендації, 1 патент України (у співавторстві). У публікаціях, виконаних у співавторстві, автору належать формулювання проблеми, постановка мети та завдань дослідження, накопичення, аналіз та обґрунтування результатів експериментальних досліджень, узагальнення результатів та формулювання висновків.

Основні практичні та теоретичні результати проведеного дослідження представлені на міжнародних наукових та науково-практичних конференціях.

Оцінка змісту дисертації, її основних положень та ідентичності змісту автореферату. Дисертація складається з анотацій, списку публікацій здобувача за темою дисертації, переліку умовних позначень, вступу, 8 розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Текст дисертаційної роботи викладений на 527 сторінках, основний текст містить 109 таблиць та 31 рисунок.

Автореферат відповідає змісту дисертації і розкриває основні положення дисертації.

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми, розкрито стан наукової проблеми, методологію дослідження, мету, завдання, об'єкт, предмет та методи дослідження, окреслено наукову новизну, теоретичну та практичну значущість одержаних результатів, особистий внесок автора та дані про апробацію результатів дослідження.

У першому розділі **«Сучасні напрями фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом»** основну увагу зосереджено на узагальненні фундаментальних, нормативно-правових та новітніх джерел, що висвітлюють окремі науково-практичні завдання поліпшення функціонального (С.В. Стражев, 2012; M.I. Fisher, та ін., 2014; T. Gradalski, та ін., 2015), психоемоційного (Ю.Е. Мищук, 2008; X. M. Li, 2012; Ю.Ю. Мартинова, 2013; I. Тео, та ін., 2015) станів, якості життя (A. S. Levine, 2012; J. M. Blaney та ін., 2013; M. Kuranou, та ін., 2013) у жінок з ПМЕС. Детерміновано актуальність проблеми індивідуалізації фізичної реабілітації жінок з ПМЕС на всіх етапах відновлення.

У другому розділі **«Методи та організація дослідження»** подано характеристику методології та організації дослідження.

У третьому розділі **«Реабілітаційний потенціал жінок з постмастектомічним синдромом на різних етапах фізичної реабілітації»** автором подано детальну характеристику функціонального, психоемоційного стану та якості життя жінок з постмастектомічним синдромом на

стаціонарному та диспансерному етапах реабілітації, що стало підґрунтям розробки положень концепції фізичної реабілітації жінок з ПМЕС.

У четвертому розділі **«Алгоритм прогнозування функціонального стану жінок з постмастектомічним синдромом»** обґрунтовано спосіб визначення прогнозованого функціонального стану жінок з постмастектомічним синдромом за показниками роботи серцево-судинної систем, подано кількісні та якісні параметри функціонального, психоемоційного стану та якості життя жінок з різними рівнями функціонального стану серцево-судинної системи на стаціонарному та диспансерному етапах реабілітації. Валідність розробленого способу підтверджена наявністю високого коефіцієнта кореляції з незалежним показником, що дає підставу з високим ступенем вірогідності оцінювати рівень та проводити швидкий моніторинг функціонального стану серцево-судинної системи організму жінок з постмастектомічним синдромом, а також визначати ефективність лікувальних, реабілітаційних заходів і вносити корективи в програму реабілітації.

У п'ятому розділі **«Концепція фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом»** представлено концепцію, що містить чотири взаємопов'язані між собою компоненти: фундаментальну, контрольну-діагностичну, організаційну та оцінювальну, що дозволяє теоретико-методологічно обґрунтувати особливості відновлення якості життя, фізичного, функціонального та психоемоційного стану жінок з постмастектомічним синдромом на різних етапах реабілітації. Запропонований матеріал розділу подано послідовно та ґрунтовно з характеристикою окремих компонентів та елементів концепції.

У шостому розділі **«Реалізація диференційованої фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом»** розкрито сутність проблемно-орієнтованої програми фізичної реабілітації на стаціонарному етапі реабілітації та низку варіантів особистісно-орієнтованих програм на диспансерному етапі фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом.

У цьому розділі «**Ефективність диференційованих програм фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом**» подано результати, що підтверджують ефективність реалізації положень концепції розроблених автором дисертації. Визначено ефективність проблемно-орієнтованої програми фізичної реабілітації на стаціонарному етапі та особистісно-орієнтованих програм фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом на диспансерному етапі реабілітації.

У восьмому розділі «**Аналіз та узагальнення результатів дослідження**» представлено узагальнення результатів проведеного дослідження із зазначенням відмінності одержаних результатів від відомих раніше, окреслено важливі теоретичні і практичні питання та перспективи подальших досліджень.

Висновки повністю відповідають завданням дослідження та змісту основного тексту роботи, є логічними та структурованими.

В цілому позитивно оцінюючи дисертацію, слід відзначити окремі недоліки та зауваження:

1. Поліпшенню сприйняття матеріалу сприяло б обґрунтування автором сутності вправ акваджогінгу, акванудлсу та аквастретчінгу в особистісно-орієнтованій програмі реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом (пункт 6.2.1).

2. Вважаємо доцільним представити у 6 розділі приклади програм кондиційного плавання для жінок з різними прогнозованими рівнями функціонального стану серцево-судинної системи, що сприяло б підкресленню вагомості отриманих здобутків автора.

3. Враховуючи те, що в концепції фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом автором був запропонований принцип ресоціалізації, бажано було б представити яким чином він реалізовувався під час впровадження проблемно- та особистісно-орієнтованих програм фізичної реабілітації.

4. Потребують представлення в основному тексті дисертації таблиці, що віддзеркалюють порівняння результатів формувального експерименту в

основних групах з показниками у жінок, що мали функціональні показники в межах вікової норми (додатки Н1-Н5).

5. У тексті дисертації зустрічаються орфографічні, стилістичні та редакційні помилки, які не знижують наукової та практичної цінності роботи.

Однак названі недоліки та зауваження носять дискусійний характер та не знижують наукових здобутків автора.

У порядку дискусії варто отримати відповіді на такі запитання:

1. Яким чином в особистісно-орієнтованих програмах відбувалася диференціація фізичного навантаження у жінок з різним ступенем лімфостазу?

2. Яким чином розраховувалась інтенсивність фізичного навантаження для жінок з різними прогнозованими рівнями функціонального стану серцево-судинної системи?

3. Які засоби особистісно-орієнтованих програм використовувалися для відновлення амплітуди руху в плечовому суглобі у жінок з постмастектомічним синдромом?

4. Чи спостерігалися загострення супутніх захворювань під час застосування проблемно- та особистісно-орієнтованих програм фізичної реабілітації?

Загалом, дисертаційна робота Одинець Тетяни Євгенівни «Теоретико-методологічні засади фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом» є самостійною, цілісною та завершеною кваліфікаційною науковою працею, що містить наукові положення та науково обґрунтовані результати, які розв'язують важливу науково-прикладну проблему фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом. Дисертаційна робота Т.Є. Одинець на здобуття наукового ступеня доктора наук з фізичного виховання та спорту не містить запозичень та наукової інформації, представленої у дисертаційній роботі, захищеній здобувачем на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання та спорту.

За актуальністю, науковою новизною, практичним значенням, обсягом проведених досліджень дисертаційна робота «Теоретико-методологічні засади фізичної реабілітації жінок з постмастектомічним синдромом» 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 і № 567 від 27.07.2016), а її автор, Одинець Тетяна Євгенівна, заслуговує присудження наукового ступеня доктора наук з фізичного виховання та спорту зі спеціальності 24.00.03 – фізична реабілітація.

Офіційний опонент:

головний науковий співробітник

відділу радіоіндукованих онкологічних захворювань

Інституту клінічної радіології

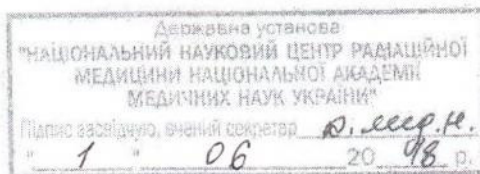
Державної установи «Національний науковий центр радіаційної медицини

Національної академії медичних наук України»

доктор медичних наук, професор



С.Г. Бугайцов



С.Т. Талалай