

ВІДГУК

офіційного опонента – доктора медичних наук, професора **Левицького Анатолія Феодосієвича**, завідувача кафедри дитячої хірургії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця МОЗ України на дисертаційну роботу **Обаранця Олега Васильовича** «Диференційна лікувальна тактика при метафізарних переломах дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків», подану в разову спеціалізовану вчену раду ДФ 35.600.159, яку створено згідно з наказом ректора в МОЗ України № 171-з від 26 березня 2026 року на підставі рішення Вченої ради ДНП «ЛНМУ імені Данила Галицького» ВР-3 від 25.03.2026 року з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації **Обаранця Олега Васильовича** на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Актуальність теми дисертаційного дослідження.

Верхня кінцівка найбільш часто травмується у дітей і підлітків. А найпоширенішим ушкодженням дистального кінця плечової кістки у дітей є метафізарні переломи до яких відносяться черезвиросткові та надвиросткові переломи плечової кістки, частота котрих за даними різних дослідників становить від 47,5% до 68,1% всіх ушкоджень в ділянці ліктьового суглобу.

На сьогоднішній день існує багато методів лікування черезвиросткових та надвиросткових переломів плечової кістки у дітей, проте серед фахівців досі немає єдиної думки про вибір того чи іншого методу лікування при зміщенні уламків, а також при підозрі на ушкодження судин і нервів.

Таким чином, дисертаційна робота **Обаранця О.В.**, яка присвячена покращенню результатів лікування дітей та підлітків з метафізарними переломами дистального відділу плечової кістки шляхом застосування

науково обґрунтованих схем діагностики, диференційного способу лікування та функціонального відновлення, є актуальною.

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

Дисертація є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри травматології, ортопедії та воєнно-польової хірургії Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького «Поєднана травма органів та кінцівок (клініка, діагностика та лікування) № державної реєстрації 0115U000044), де здобувач є співвиконавцем.

Ступінь обґрунтованості основних положень і висновків сформульованих у дисертації, їх достовірність.

Дисертація виконана на високому науково-методичному рівні. Дисертантом проведений ретельний патентно-інформаційний пошук з аналізом даних наукової літератури, чітко визначені мета та завдання дослідження. Дисертаційна робота ґрунтується на достатньому кількісному матеріалі спостережень та ретельному формуванні груп дослідження відповідно до його мети і завдань. Для вирішення задач дослідження було проаналізовано лікування 313 пацієнтів з незвичайними та надвичайними метафізарними переломами плечової кістки, які лікувались у Міській дитячій клінічній лікарні (МДКЛ) м. Львова. Ретроспективна група складала 145 пацієнтів, а основна група – 168. Для виконання завдань наукової праці був проведений аналіз клініко-епідеміологічних характеристик пацієнтів дитячого та підліткового віку з метафізарними переломами дистального відділу плечової кістки, застосовано запропоновану лікувально-діагностичну диференційну тактику та проведено аналіз віддалених результатів лікування ретроспективної і проспективної групи пацієнтів. Це дало можливість зробити обґрунтовані висновки.

Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.

Вперше розподілено за рангами гендерні характеристики, механізм і вид травми при метафізарних переломах дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків.

Доповнено і науково обґрунтовано схему діагностики метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків. Удосконалено схему диференційного вибору способів лікування метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків.

Отримала подальший розвиток шкала оцінки віддалених результатів лікування пацієнтів дитячого віку з метафізарними переломами плечової кістки та доведена ефективність запропонованих доповнень.

Теоретичне та практичне значення роботи й впровадження отриманих результатів.

Розроблені та впроваджені у практичну діяльність схема діагностики, схема лікування пацієнтів дитячого віку з метафізарними переломами дистального відділу плечової кістки дозволила покращити рівень медичної допомоги пацієнтам з таким видом ушкоджень, а також оптимізувати клініко-організаційні заходи і покращити віддалені результати лікування.

Результати дисертаційного дослідження впроваджено в лікувальний процес відділень дитячої травматології та ортопедії міської дитячої клінічної лікарні міста Львова, а також в навчальний процес кафедри ортопедії, травматології та воєнно польової хірургії Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького.

Оцінка структури, змісту та форми дисертації.

Дисертація Обаранця Олега написана за традиційною схемою, складається з анотації, вступу, 6 розділів, висновків, списку використаних джерел (151 найменувань) і додатків. Викладена на 160 сторінках машинописного тексту, ілюстрована 20 малюнком, 24 таблицями.

У вступі дисертант обґрунтовує актуальність обраної теми дослідження, зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами НДР. Сформовано

мету та завдання дослідження, описано наукову новизну і практичне значення отриманих результатів, наведені відомості про структуру, обсяг дисертації та публікації автора.

Розділ перший присвячений огляду літературних джерел, в якому автор аналізує інформацію про частоту і гендерні особливості метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків. Наведені опубліковані дані про структуру і механізм виникнення цього виду травм. Проаналізовано відомі класифікації метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей, наголошено на їх значимості для клініцистів, і водночас зазначено їх недоліки. Добре зібрані літературні дані про діагностику метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей і підлітків, і дано характеристику методам лікування. Із проаналізованих публікацій випливає, що багато авторів проводять пошук причин незадовільних результатів при застосуванні тих чи інших методів лікування. Тому питання покращення результатів лікування дітей і підлітків з метафізарним переломом дистального відділу плечової кістки потребує подальших наукових розробок.

У **другому розділі** автор наводить етапи планування дисертаційної роботи, обґрунтовує необхідну кількість клінічного матеріалу для виконання завдань дисертаційного дослідження, вказує на методику формування бази даних і метод статистичної обробки. Дещо поверхнево описана характеристика клінічного матеріалу.

Третій розділ присвячений клініко-епідеміологічному аналізу незвичайних і надзвичайних метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у 313 дітей та підлітків. Встановлено, що такий вид пошкоджень у 53,7% буває у дітей віком від 1 до 7 років, а у дітей шкільного віку — у 42,8%. Окрім цього, автор уточнив, що перше рангове місце серед дітей з переломами дистального відділу плечової кістки займають діти віком 4–6 років. У цій віковій категорії частіше травмуються дівчата. Це дозволяє віднести вікову категорію дівчат 4–6 років до групи ризику такої травми, як

черезвиросткові і надвиросткові переломи плечової кістки. Серед дітей шкільного віку метафізарні переломи дистального відділу плечової кістки частіше бувають у хлопчиків. Автор дослідив механізм виникнення метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей, виявив, що основним механізмом для виникнення таких переломів є падіння дітей, що було в обох групах спостереження. Більшість травм була пов'язана з життєвою активністю дітей.

У четвертому розділі дисертант розподілив клінічний матеріал першої і другої групи за класифікацією асоціації «Остеосинтезу» і за класифікацією «Gartland» та присвоїв кожному виду переломів рангове місце. У розділі наведені рентгенограми пацієнтів з різними видами метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки. Проаналізувавши наведені класифікації, автор виявив, що вони не завжди дозволяють вибрати оптимальний метод лікування, тому що складно співставити тяжкість переломів за класифікацією асоціації «Остеосинтезу» і класифікацією «Gartland». Тому дисертант запропонував бальну класифікацію черезвиросткових і надвиросткових переломів плечової кістки у дітей і застосував її у пацієнтів основної групи.

Розділ п'ятий присвячений діагностично-лікувальній тактиці при черезвиросткових і надвиросткових метафізарних переломах дистального відділу плечової кістки у дітей і підлітків. Автор описує і характеризує використані методи діагностики у групах досліджень. Серед клінічних проявів черезвиросткових і надвиросткових переломів плечової кістки найбільш інформаційною ознакою є болючість при осьовому навантаженні, проте цей симптом виявляється тільки у 43,5% пацієнтів. В другій дослідній групі пацієнтів автор досліджує не тільки наявність ротаційного зміщення уламків, але й визначає його величину в градусах.

Для стандартизації діагностичного процесу дисертант створив і впровадив в практику схему діагностики черезвиросткових і надвиросткових метафізарних переломів у дітей і підлітків, яка дозволила скоротити терміни діагностичного процесу. Оскільки супутні ушкодження судин і нервів при

метафізарних переломах дистального відділу плечової кістки впливають на терміновість хірургічного втручання, автор запропонував бальну схему оцінки статусу пацієнта для визначення невідкладного, термінового хірургічного втручання чи «на загальних умовах». Пацієнтів другої (основної) групи метафізарні переломи дистального відділу плечової кістки оцінювали за класифікацією асоціації «Остеосинтезу», «Gartland» і запропонованою бальною класифікацією. Це дало можливість створити схему диференційного вибору способу лікування цієї категорії травмованих. Для лікування після репозиції і фіксації перелому, автор створив і апробував схему відновного лікування дітей і оцінював його ефективність за критеріями консолідації перелому, залишкової деформації, обмеження об'єму рухів, а також порушення чутливості і рухів пальців кисті.

В шостому розділі наведені результати лікування дітей і підлітків з переломами дистального метафізу плечової кістки. Опираючись на існуючі шкали і власні спостереження, автор оцінив результати лікування за функціональним станом ліктьового суглоба, розміщенням анатомічних структур в ділянці перелому, за рентгенологічною картиною і за функцією кінцівки. Кожному критерію присвоєна певна кількість балів, які підсумовували і визначали результат лікування: відмінний, добрий, задовільний чи незадовільний. Запропоновані і впроваджені в практику схеми діагностики і лікування дітей з переломами дистального метафізу плечової кістки дозволили збільшити число відмінних і добрих результатів на 18,9%.

Матеріал дисертації ілюстрований таблицями, графіками, та рисунками.

Висновки відповідають меті та поставленим завданням дослідження.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності

При рецензуванні дисертаційної роботи порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації) та текстових запозичень не виявлено. Усі ідеї та положення викладені у дисертаційній роботі належить автору і його науковому керівнику.

Запитання та зауваження до автора щодо змісту та оформлення дисертації. Аналіз дисертаційної роботи виявив ряд зауважень, які висвітлені при характеристиці розділів. Загальним зауваженням до дисертації є те, що в тексті зустрічаються невдалі терміни, стилістичні помилки і повтори викладеної інформації. Ці зауваження не є принциповими і не впливають на загальну цінність дисертаційного дослідження.

З метою дискусії виникли наступні запитання.

1. Чи доречним було залучати до дослідження метафізани переломи дистального відділу плечової кістки без зміщення?

2. В Вашому дослідженні описаний метод фіксації кісткових фрагментів шприхами, чи застосовували інші методи фіксації кісткових фрагментів?

Висновок щодо відповідності дисертації вимогам, які висуваються до наукового ступеня доктора філософії.

Дисертаційне дослідження Обаранця Олега Васильовича «Диференційна лікувальна тактика при метафізарних переломах дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків», яке подане на здобуття ступеня доктора філософії, є завершеною, актуальною науковою працею, яка виконана дисертантом самостійно і вирішує актуальне наукове завдання – покращити результати лікування дітей та підлітків з метафізарними переломами дистального відділу плечової кістки шляхом створення і застосування науково обґрунтованих схем діагностики, диференційного способу лікування та функціонального відновлення, що має наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

За актуальністю теми, науковою новизною, адекватністю застосованих методів дослідження, методичним рівнем, науково-практичним та теоретичним значенням дисертаційна робота Обаранця Олега Васильовича «Диференційна лікувальна тактика при метафізарних переломах дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків» повністю відповідає «Вимогам щодо оформлення дисертації», затвердженими наказом МОН України № 40 від 12.01.2017 р., передбаченим п. 6-8 «Порядку присудження ступеня доктора

філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженими Постановою Кабінету Міністрів України № 44 від 12.01.2022 р., а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії (PhD) з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент

Завідувач кафедри дитячої хірургії

Національного медичного університету

імені О.О. Богомольця МОЗ України,

доктор медичних наук, професор

Анатолій Левицький
Анатолій Левицький

