ВІДГУК

офіційного опонента – доктора медичних наук, професора **Танасієнка Павла Васильовича**, професора кафедри хірургії №1 з курсом урології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова МОЗ України на дисертаційну роботу Обаранець 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.

За даними різних авторів, ушкодження ліктьового суглоба займають перше місце за кількістю посттравматичних ускладнень та у 29,9% випадків призводять до стійкої інвалідизації пацієнтів. Відмічається, що у 67% випадків при травматичній патології області ліктьового суглоба у дітей виявляються серйозні помилки діагностики та лікування, які у подальшому призводять до незадовільних результатів. Переломи дистального метаепіфіза плечової кістки, за даними різних авторів, складають від 70 до 90% всіх переломів кісток, що утворюють ліктьовий суглоб. Переломи головки виростка плечової кістки через свої анатомічні і рентгенологічні особливості є одними з найважчих видів внутрішньосуглобових переломів дистального метаепіфіза плечової кістки, що викликає труднощі в лікуванні та призводить до високого відсотка ускладнень, частота яких становить середньому від 10 до 18 %. Серед пошкоджень дистального відділу плечової кістки черезвиросткові і надвиросткові переломи зустрічаються з найбільшою частотою і є однією з найпоширеніших побутових

травм у дітей у віці від 3 до 12 років. Пошкодження кісткових структур ділянки ліктьового суглобу у дітей, за даними різних дослідників, складають від 16 до 50% від усіх переломів кісток або 50-80% від усіх внутрішньосуглобових травм верхньої кінцівки. Частота переломів дистального відділу плечової кістки у дітей в Україні серед всіх пошкоджень верхньої кінцівки складає 16,2 %, а частота черезвиросткових переломів, що зустрічається у хворих з пошкодженнями дистального відділу плечової кістки, досягає 68,1%.

При лікуванні черезвиросткових та надвиросткових переломів необхідно використовувати методи, що забезпечують міцну фіксацію добре репонують відламки і дозволяють проводити ранні активні рухи в ушкодженому суглобі. Оперативне лікування даних переломів, маючи ряд недоліків, дозволяє провести репозицію фрагментів травмованої кістки особливо точно. Однак існуючі способи фіксації цих переломів не завжди забезпечують можливість здійснювати ранні руху в суглобах, що спонукає до розробки нових, більш сучасних фіксаторів і способів лікування. Враховуючи вищенаведене вважаю, що робота Обаранця О.В., що присвячена покращенню результатів лікування пацієнтів дитячого віку із метафізарними переломами дистального відділу плечової кістки шляхом створення і застосування науково обґрунтованих схем діагностики, диференційного способу лікування та функціонального відновлення є актуальною та своєчасною.

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

Клінічне дослідження виконано за власною ініціативою, тематика прикладна та є фрагментом НДР 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.

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

Сформульовані дисертантом основні наукові положення та висновки обґрунтовані достатнім об'ємом проаналізованих пацієнтів. Для вирішення задач дослідження автором було проаналізовано лікування 313 пацієнтів з черезвиростковими та надвиростковими переломами плечової кістки, які лікувались у Міській дитячій клінічній лікарні (МДКЛ) м. Львова у період з 2013 по 2018 роки. З допомогою математичного аналізу дисертант визначив необхідний та достатній об'єм вибірки, а обрана ним статистична модель обробки клінічного матеріалу дала можливість зробити обґрунтовані висновки.

Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.

Вперше встановлено та верифіковано вплив клініко-епідеміологічних характеристик у пацієнтів дитячого віку на виникнення метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки. Вперше розподілено за рангами гендерні характеристики, механізм і вид травми при метафізарних переломах дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків. Оцінено можливості, недоліки та практичне значення класифікації асоціації "остеосинтезу" і класифікації Gartland метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки та розроблено власну класифікацію цих переломів. 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 плечевої 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.

Дисертацію викладено українською мовою на 160 сторінках комп'ютерного тексту. Робота складається зі вступу, аналітичногоогляду джерел наукової інформації, 5 розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел. Список використаної літератури містить 151 джерело, зокрема 32 - кирилицею, 119 – латиницею.

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 1 присвячений огляду літературних джерел, в якому автор аналізує інформацію щодо розповсюдженості метафізарних переломів як у світі так і в Україні. Автор приводить дані сучасних джерел наукової інформації стосовно структури і механізму виникнення метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків. Добре зібрані літературні дані про сучасні класифікації метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків. Лаконічно дано характеристику особливостей діагностики та методів лікування метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки.

Зайвою є інформація і фразеологічні твердження, які безпосередньо не стосується теми дисертації і не мають посилання на авторів.

Розділ 2 присвячений програмно-методологічному забезпеченню дослідження. Автором досить вдало наведено дизайн дослідження, що дозволило

притримуватись етапності у досягненні завдань. Дисертант визначив достатній об'єм вибірки, що дозволило отримувати достовірні результати дослідження. Для формування масиву дослідження автором був обраний дитячий лікувально-профілактичний заклад, що відповідав всім умовам дослідження та є типовим для України. Вибір методу статистичної обробки отриманих даних не викликає зауважень. Безумовно, вдалим та слушним є визначення дисертантом критеріїв включення або не включення у дослідження, що дозволяє оптимізувати та конкретизувати процес дослідження, а також сформувати базу даних. Обрана та використана програма й методологія проведення даного дослідження відповідає вимогам критеріїв доказової медицини і дозволяє отримати вірогідні результати та дійти обґрунтованих випадків.

До даного розділу зауважень немає.

Розділ 3 «Клініко-епідеміологічна характеристика черезвиросткових та надвиросткових метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків»

Адекватний і сучасний аналіз проблеми дитячого травматизму загалом та переломів дистального відділу плеча у дітей зокрема, неможливий без вивчення клініко-епідеміологічної характеристики явища. Це пов'язано з тим, що згідно вимог доказової медицини для аналізу результатів дослідження потрібна детальна характеристика явища. Визначивши такі важливі клініко епідеміологічні характеристики як вік, стать, причини травми, травмогенезу пошкоджень, ми з великою долею вірогідності, можемо чітко та обґрунтовано вказувати на їх вплив у виникненні черезвиросткових та надвиросткових переломів плечової кістки у дітей та підлітків. Дисертант виявив, що метафізарні переломи дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків найчастіше бувають у дітей дошкільного віку – 53,7%, з них у вікової категорії 4-6 років - 42,8%. У хлопчиків цей вид перелому буває у 1,2 рази частіше. Основним механізмом травми є падіння (78,3%), а вид травматизму – побутовий.

До даного розділу є зауваження. У розділі зустрічаються повтори та деякі стилістичні помилки. Вважаю дані зауваження дидактичного характеру.

Розділ 4 «Клінічне обґрунтування запропонованої бальної класифікації черезвиросткових та надвиросткових метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків

У даному розділі автор провів аналіз діагностичної цінності розповсюджених класифікацій метафізарних переломів плечової кістки у дітей та вказав на недоліки їх використання. Аналіз класифікацій “Асоціації Остеосинтезу” і Gartland для метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків виявив, що дані класифікації не враховують ступінь ротаційного зміщення уламків та неврологічні і судинні ускладнення. Доповнена до цих класифікацій запропонована автором бальна оцінка метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків дозволила покращити точність діагностики на 7,4%, що допомогло вибрати найбільш оптимальний спосіб лікування. Дисертант довів, що є лінійна залежність розподілу тяжкості черезвиросткових та надвиросткових метафізарних переломів плеча у дітей від бальної оцінки за оригінальною запропонованою класифікацією.

Розділ заслуговує позитивної оцінки, незважаючи на деякі стилістичні помилки.

Розділ 5 «Лікувально-діагностична тактика при черезвиросткових та надвиросткових метафізарних переломах дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків»

У даному розділі опираючись на попередні дослідження автор розробив удосконалення діагностичного алгоритму черезвиросткових та надвиросткових переломів у дітей та підлітків. Розроблена і науково обґрунтована схема діагностики при метафізарних переломах дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків дозволила скоротити терміни діагностики на 12 хвилин (26,6%). і зменшити психоемоційне навантаження на дитину. Не менш важливим

є розроблений диференційний підхід до вибору способу лікування метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків на основі детальної діагностики числа та розташування відламків і можливих ушкоджень судин і нервів, що дозволив зменшити число ускладнень на 6,2%.

Даний розділ в загальному оцінюється позитивно, однак було б краще більш повно охарактеризувати схему відновного лікування черезвиросткових та надвиросткових переломів плечової кістки у пацієнтів дитячого віку, що б значно прикрасило даний розділ.

Розділ 6 «Віддалені результати лікування черезвиросткових та надвиросткових метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків»

У даному розділі створена бальна оцінка віддалених результатів функціонального і анатомічного стану верхньої кінцівки після лікування метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків дає змогу об'єктивно характеризувати результати лікування і коректно порівнювати їх з іншими лікувальними установими. Впровадження запропонованої схеми діагностики, та диференційного вибору способу лікування при метафізарних переломах дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків збільшило число відмінних і добрих результатів у віддаленому періоді на 18,9%.

До розділу зауважень немає.

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. Яка частота ускладнень згідно Вашої схеми оцінки результатів диференційного вибору способу лікування метафізарних переломів дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків?

2. Чи визначали Ви причини виникнення ускладнень у віддаленому періоді лікування пацієнтів із метафізарними переломами дистального відділу плечової кістки у дітей та підлітків?

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

Дисертаційне дослідження Обаранець 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 – покращення результатів лікування шляхом вивчення клініко-епідеміологічної, клініко-нозологічної їх характеристики, розробки нових методів діагностики та лікування черезвиросткових меиафізарних переломів у дітей та підлітків, 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 Обаранець 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

професор кафедри хірургії №1 з курсом урології

Вінницького національного медичного

університету імені М.І. Пирогова, МОЗ України,

доктор медичних наук, професор **Павло ТАНАСІЄНКО**

Підпис Танасієнка П.
завіряю
Начальник відділу кадрів
Вінницького національного
медичного університету
ім. М. І. Пирогова
(Ткаченко)
«___» _____ 20___ р