

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента, завідувача кафедри дитячої хірургії  
НМУ імені О.О. Богомольця, доктора медичних наук, професора**

**Левицького Анатолія Феодосійовича**

**на дисертаційну роботу**

**Чіпа Євгенія Едуардовича**

**«Хірургічне лікування переломів проксимального відділу**

**великогомілкової кістки»**

**представлену на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22**

**«Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».**

### **Ступінь актуальності обраної теми**

Актуальність обраної дисертантом теми є безсумнівною, зважаючи на те, що для переломів проксимального відділу великогомілкової кістки характерна висока частота несприятливих функціональних результатів: нерідко в віддаленому періоді після травми розвивається остеоартроз, контрактури, нестабільність колінного, перераховані вище ускладнення зустрічаються від 5,8 % до 28 %, при цьому вихід на інвалідність досягає 5,9-9,1 %.

Переломи проксимального відділу великогомілкової кістки відносяться до тяжких пошкоджень нижніх кінцівок і складають від 2 до 5 % серед всіх переломів кісток скелета. Даний вид ушкоджень часто супроводжується імпресією кісткової тканини з боку суглобової поверхні і пошкодженням важливих м'якотканних структур, що впливає з складності кінематики та особливостей будови колінного суглоба (відсутність значної м'язової маси, близьке розташування магістральних судин, нервів). При переломах виростків великогомілкової кістки пошкодження зв'язкового апарату виявляються в 60 % випадків, з них понад 50 % припадає на меніски;

6-43 % – на ізольоване пошкодження однієї з колатеральних зв'язок; передня хрестоподібна зв'язка може пошкоджуватися в 23 %.

### **Обґрунтованість наукових положень, висновків та рекомендацій сформульованих в дисертації.**

У дисертаційній роботі використано сучасні інформативні пріоритетні, адекватні поставленим задачам методи дослідження, у тому числі і статистичної обробки результатів. Робота виконана на високому методичному рівні, базується на достатній кількості клінічних досліджень 125 хворих, які підтверджують достовірність отриманих результатів.

### **Зв'язок теми дисертації з державними чи галузевими науковими програмами.**

Дисертаційна робота виконується згідно плану науково-дослідної роботи Інституту травматології та ортопедії Академії Медичних Наук України і є фрагментом НДР, № держреєстрації 0105U000180 „Розробити технології блокуючого інтрамедулярного остеосинтезу металевими стрижнями в лікуванні переломів довгих кісток та розладів репаративного остеогенезу”.

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

Автором вперше на основі даних біомеханічних досліджень визначено, що деформація та напруження, які виникають в системі «фіксатор-кістка-міжкісткова мембрана-зв'язки» при накістковому остеосинтезі достовірно нижча при білатеральному розташуванні пластин. Фіксація за методикою БІОС та накісткового остеосинтезу з використанням двох білатерально розташованих фіксаторів збільшує максимально допустимі навантаження на великогомілкову кістку в післяопераційному періоді, що достовірно відрізняється у порівнянні з медіальним та латеральним розташуванням накісткових пластин. Автором розроблений диференційний підхід до застосування остеосинтезу при лікуванні ППВВК ґрунтується на врахуванні типу перелому, ушкодження малоомілкової кістки, довжини проксимального фрагмента великогомілкової та малоомілкової кісток, виду перелому, наявності коморбідних станів, остеопорозу, віку пацієнта, стану шкірних

покривів у ділянці оперативного доступу, потреби у виконанні кісткової аутопластики. Вперше розроблена програма післяопераційної реабілітації хворих з яка ґрунтується на врахуванні виду фіксації кісткових уламків та використаного хірургічного доступу.

### **Практичне значення результатів дослідження**

Дисертантом розроблений диференційований підхід до хірургічного лікування та післяопераційної реабілітації хворих із переломами проксимального відділу великогомілкової кістки.

Розроблений спосіб БІОС ППВВК із застосуванням супрапателлярного доступу, розроблений власний хірургічний інструментарій для виконання цієї операції, на що отримано 2 патенти України на корисну модель та 1 нововведення. Дана технологія лікування була застосована вперше на теренах України.

**Оцінка дисертаційної роботи за змістом.** Дисертація складається із анотації (українською та англійською мовами), переліку умовних позначень, вступу, матеріалів та методів дослідження, методів лікування, двох розділів досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел та трьох додатків.

**Вступ** має декілька підрозділів, в яких автор обґрунтовує актуальність та медико-соціальну значущість проблеми, чітко сформульовані мета та завдання дослідження, об'єкт та предмет дослідження, методи дослідження, наукова новизна та практична значимість роботи, висвітлені питання впровадження результатів дослідження, апробації, публікації результатів, особистого внеску здобувача.

**Розділ матеріалів та методів дослідження** чітко демонструє етапи проведеної роботи, методи дослідження, клінічну характеристику хворих, Так, у дисертаційне дослідження було включено 125 пацієнтів з переломами проксимального відділу великогомілкової кістки. Методи дослідження відповідають меті дисертаційної роботи та її завданням.

**У Розділі 2 «Біомеханічне обґрунтування способів остеосинтезу переломів проксимального відділу великогомілкової кістки»** автор доводить що деформація та напруження на металевий фіксатор, кісткову тканину та зв'язковий апарат знаходиться в межах норми та статистично достовірно менші чим напруження на елементи моделей з використанням пластин унілатерально медіально і латерально у моделей фіксації кісткових відламків за допомогою БІОС та накісткових пластин розташованих білатерально, що говорить про достатню стабільність відламків та способів остеосинтезу в цілому. Найбільше статистично достовірне статичне навантаження на металевий фіксатор, великогомілкову та малогомілкову кістку витримують моделі з застосуванням БІОС та накісткових пластин розташованих білатерально, що обумовлює ранню можливість реабілітації хворих при застосуванні саме цих методів остеосинтезу. Застосування з метою фіксації ППВБК накісткових-пластин унілатерально медіально і латерально потребує більш ощадного режиму активності в післяопераційному періоді для профілактики зламу металевого фіксатора та розвитку розладів репаративного остеогенезу.

**У розділі 3** детально описані алгоритм та тактика лікування пацієнтів дослідної групи, а саме діагностичний процес та надання допомоги пацієнтам на ранньому госпітальному етапі, особливості передопераційного планування оперативної стабілізації переломів проксимального відділу великогомілкової кістки. Описано комплекс заходів післяопераційного лікування хворих та профілактики ускладнень. У даному розділі автор пропонує розроблений алгоритм лікування та реабілітації пацієнтів із ППВБК. Також чітко представлена удосконалена технологія виконання БІОС із супрапателлярного доступу. Клінічні випадки представлені у даному розділі наглядно демонструють повноту викладення матеріалу автором.

Проведений автором **аналіз та узагальнення результатів дисертаційної роботи** дозволив сформулювати висновки і практичні рекомендації, які є чіткими та обґрунтованими й повністю відповідають меті

та завданням досліджуваної проблеми.

Висновки повністю відповідають поставленим задачам дослідження, закономірно впливають з проведених досліджень та відображають основні результати виконаної дисертаційної роботи. Практичні рекомендації цілком конкретні та можуть бути використані на практиці. Список літератури складають 177 джерел, з них вітчизняних та російськомовних – 57, англомовних – 120.

**Повнота викладу наукових положень, висновків і рекомендацій в наукових публікаціях за темою дисертації.** Результати дисертаційного дослідження відображають 12 опублікованих праць за темою дисертації, з них 6 статей у провідних фахових виданнях, що наведені в переліку затверджених ДАК МОН України, 1 стаття в журналі, що входить до наукометричної бази Web of Science. Опубліковано одне нововведення в Інформаційному бюлетені НАМН України та отримано 2 Патенти України на корисну модель.

**Рекомендації щодо використання результатів дисертаційної роботи.** Значущість для практичної охорони здоров'я даної дисертаційної роботи, її висновків та запропонованих рекомендацій сумнівів не викликає. Вони рекомендовані для провадження у практику сучасної медицини, а саме травматології. Крім того, основні положення роботи можуть використовуватися у закладах вищої освіти та закладах післядипломної освіти лікарів у навчальному процесі.

#### **Зауваження до змісту та оформлення дисертаційної роботи.**

Суттєвих зауважень до змісту та оформлення дисертаційної роботи немає. Є деякі непринципові зауваження, зокрема поодинокі стилістичні помилки та повтори. Проте, ці зауваження ніяк не впливають на науково-практичне значення виконаної наукової роботи та не знецінюють отриманих результатів.

У дисертаційній роботі не виявлено порушення академічної доброчесності.

