

РЕЦЕНЗІЯ

доцента кафедри ортопедії і травматології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, доктора медичних наук, доцента Попсуйшапки Костянтина Олексійовича на дисертаційну роботу Баріловича Миколи Миколайовича «Оптимізація хірургічного лікування переломів задньої стінки кульшової западини», яка подана до захисту в спеціалізовану вчену раду ДФ 26.613.222 Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, створену на підставі рішення вченої ради Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика від 14.05.2025 (протокол №5) на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»

Актуальність обраної теми дисертації.

Обрана тема наукового дослідження є актуальним напрямком сучасної травматології та ортопедії. Мова йде, в першу чергу, про високоенергетичну травму, політравму. Перелом задньої стінки кульшової западини найчастіше є результатом дорожньо-транспортних пригод, які виникають на великій швидкості. Перелом задньої стінки кульшової западини може мати як ізольований перебіг, так і часто поєднується з ушкодженнями інших ділянок (хребет, грудна, черевна порожнини тощо). Перелом задньої стінки кульшової западини часто супроводжуються неврологічною симптоматикою, а саме нейропатією сідничного нерва. За даними різних авторів переломи задньої стінки кульшової западини складають від 6 до 23 % за питомою вагою всіх переломів ділянки таза.

Хірургічні методики лікування переломів кульшової западини поділяють на металоостеосинтез, тотальне ендопротезування кульшового суглоба та їхню комбінацію. Саме прогнозування розвитку ускладнень після одного із методів хірургічної корекції даних переломів визначають актуальність обраного наукового дослідження.

Аналіз віддалених наслідків хірургічного лікування переломів задньої стінки кульшової западини та реабілітація пацієнтів з такими переломами є запорукою

успішного відновлення функції кінцівки.

Таким чином, вважаю тему дисертаційного дослідження актуальною та такою, що відповідає сучасним запитам.

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

Дисертація є компонентом науково-дослідної роботи «Новітні алгоритми лікування ускладнень високоенергетичної травми опорно-рухового апарату», що виконувалась на кафедрі ортопедії і травматології НУОЗ України імені П.Л. Шупика (термін виконання: 2019-2023 рр., № державної реєстрації: 0119U101157).

Наукова новизна дослідження.

В дисертаційному дослідженні Баріловича Миколи Миколайовича отримано нові дані, що поглиблюють знання про комплексну клініко-епідеміологічну, клініко-нозологічну та клініко-анатомічну характеристику переломів задньої стінки кульшової западини. Дисертантом вперше було визначено ризикстворюючі фактори виникнення основних пізніх ускладнень при хірургічному лікуванні пацієнтів з переломами задньої стінки кульшової западини. Проведено верифікацію та оцінку клінічних результативних ризиків виникнення даних ускладнень, завдяки чому стало можливим розробити ризик-орієнтовану модель виникнення ускладнень переломів задньої стінки кульшової западини та сформувану ризик-орієнтовану тактику хірургічного лікування постраждалих із переломом задньої стінки кульшової западини.

Практичне значення отриманих результатів.

Розроблені та впроваджені рекомендації щодо оптимізації хірургічного лікування пацієнтів із переломами задньої стінки кульшової западини в процес надання медичної допомоги.

В результаті аналізу результатів хірургічного лікування відмічається покращення результатів лікування завдяки впровадженню ризик-орієнтованої протокольної схеми хірургічного лікування постраждалих із переломом задньої стінки кульшової западини.

Обсяг, структура та оцінка змісту дисертації.

Дисертаційна робота викладена на 236 сторінках друкованого тексту. Побудована за класичним стилем і складається з анотації, вступу, огляду літератури, розділу «Матеріали та методи», 4-х розділів власних досліджень,

висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, який складається з 220 посилань, з них 13 кирилицею та 207 латиницею. Роботу проілюстровано 34 рисунками та 68 таблицями.

Вступ викладено згідно вимог до дисертації на здобуття наукового ступеня доктора філософії, включає актуальність та обґрунтування обраного напрямку наукового дослідження, чітко сформульовані мета та задачі дослідження, методи досліджень, наукова новизна та практична значущість роботи.

Перший розділ. *Огляд літератури. Сучасний стан проблеми.* Висвітлено етіологію, патогенез та методи хірургічного лікування переломів задньої стінки кульшової западини. Проведено аналіз результатів хірургічного лікування хворих із переломами задньої стінки кульшової западини за даними літератури. Використано 220 джерел літератури, більшість з яких є достатньо сучасними, а саме менше 5 років з моменту видання.

Другий розділ. *Матеріали і методи* є базовою підставою для проведення дослідження, відповідають характеру, меті та завданням дослідження. Забезпечують сучасні методи збору й аналізу матеріалу дослідження, забезпечують дотримання критеріїв і вимог доказової медицини, дотримують правил медичної та біологічної етики. Використані сучасні класифікаційні системи переломів, побудовано дизайн дослідження.

Третій розділ. *Клініко-епідеміологічна та клініко-нозологічна характеристика переломів задньої стінки кульшової западини.* Даний розділ включає аналіз клініко-епідеміологічних ознак, а саме частоту переломів задньої стінки кульшової западини у гендерних групах, характеристику переломів задньої стінки кульшової западини у хворих за віком, характеристику ушкодження за обставинами травмування та механізмом отримання травми. Проведено аналіз клініко-анатомічних характеристик переломів задньої стінки кульшової западини, а саме характер поєднання перелому задньої стінки кульшової западини з іншими полісистемними ушкодженнями, проведено аналіз таких клініко-анатомічних характеристик, як «вивих головки стегнової кістки» та «вільний фрагмент в порожнині суглоба».

Четвертий розділ. *Аналіз результатів лікування пацієнтів із переломами задньої стінки кульшової западини.* Проведено аналіз надання медичної допомоги (зокрема хірургічної тактики, термінів проведення оперативного втручання, вибору технології, наявності ускладнень) пацієнтам із наявністю переломів задньої стінки кульшової западини та встановлено критерії, які можуть впливати на досягнення задовільних клінічних результатів.

Проведено аналіз результатів лікування у постраждалих із переломом задньої стінки кульшової западини, де переважне значення має не характер ушкодження (поєднане, ізольоване), а коректне комплексне виконання клініко-організаційних та медико-технологічних заходів у процесі надання медичної допомоги.

Надання медичної допомоги постраждалим із переломом задньої стінки кульшової западини умовно ефективне, але мають місце суттєві резерви щодо покращення таких результатів. Надання медичної допомоги потребує комплексного виконання клініко-організаційних і медико-технологічних заходів, а саме цей факт має перевагу перед характером ушкодження.

Верифіковано, що протягом року виникають дві основні клініко-нозологічні форми ускладнень переломів задньої стінки кульшової западини: асептичний некроз головки стегнової кістки (23,64 %) та деформуючий артроз кульшового суглоба (29,70 %), саме це, насамперед, обумовлює інвалідизацію постраждалого.

П'ятий розділ. Ризик-орієнтований аналіз основних ускладнень перелому задньої стінки кульшової западини. Основним завданням цього розділу є вивчення причини асептичного некрозу і деформуючого артрозу та ризику їх виникнення. Було проведено аналіз ознак, які впливають на розвиток асептичного некрозу головки стегнової кістки, а саме: наявність вивиху стегнової кістки, наявність перелому головки стегнової кістки, термін усунення вивиху головки стегнової кістки, якість репозиції фрагментів задньої стінки кульшової западини, термін проведення оперативного втручання, вік постраждалого, стать постраждалого, обставини та механізм травмування.

Також було проведено аналіз ознак, які впливають на розвиток деформуючого артрозу кульшового суглоба, а саме: характер ушкодження, термін усунення вивиху головки стегнової кістки, термін проведення оперативного втручання, якість репозиції фрагментів задньої стінки кульшової западини, вік постраждалого, стать постраждалого, обставини травмування.

Наведені результати аналізу були використанні для формування ризик-орієнтованої тактики надання медичної допомоги постраждалим із переломом задньої стінки кульшової западини.

Шостий розділ. Обґрунтування та формування ризик-орієнтованої схеми надання медичної допомоги постраждалим із переломом задньої стінки кульшової западини. Були створені моделі розвитку асептичного некрозу головки стегнової кістки та деформуючий артроз кульшового суглоба. Була запропонована та впроваджена схема надання медичної допомоги постраждалим

із переломом задньої стінки кульшової западини.

Було проведено ретельний аналіз показників непрацездатності в двох групах: ретроспективний аналіз хворих, в лікуванні яких використовували попередні методики лікування і проспективний аналіз результатів лікування із використанням запропонованої схеми надання медичної допомоги постраждалим із переломом задньої стінки кульшової западини.

Була доведена ефективність запропонованої схеми надання медичної допомоги постраждалим із переломом задньої стінки кульшової западини.

Висновки повністю відповідають змісту отриманих результатів дослідження та меті. Всі висновки послідовно дають відповідь на поставлені завдання. Висновки сформульовані коректно, грамотно та логічно.

Особистий внесок здобувача.

Планування теми дисертаційної роботи у відповідності з напрямком НДР кафедри, формування мети та визначення завдань виконано Барилевичем Миколою Миколайовичем сумісно з науковим керівником. Безпосередньо автором було проведено аналіз літературних джерел, розроблено дизайн та сформовано методологію дослідження. Дисертант особисто провів аналіз медичних карт пацієнтів ретроспективного масиву дослідження, брав безпосередню участь у діагностиці та хірургічному лікуванні пацієнтів проспективного масиву дослідження, провів збір, аналіз та оцінку отриманих результатів лікування, їх статистичну обробку, а також оформлення рукопису кваліфікаційної роботи.

Повнота викладення матеріалів в опублікованих працях.

Матеріали дисертації висвітлені у 5 публікаціях, зокрема 3 статті, що індексуються Scopus, 2 роботи в збірниках та матеріалах з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, з них 1 з міжнародною участю.

Основні результати та положення дисертаційного дослідження були викладені й обговорені на науково-практичних конференціях як в Україні, так і закордоном: «Особливості хірургічного лікування переломів головки стегнової кістки, поєднаних із переломами задньої стінки кульшової западини» науково-практична конференція з міжнародною участю YOUNG SCIENCE 4.0, яка проходила в онлайн режимі 30 травня 2022 року; «Особливості реабілітаційних заходів після хірургічного лікування пацієнтів із переломами задньої стінки

кульшової западини» науково-практична конференція з міжнародною участю YOUNG SCIENCE 5.0 (усна доповідь), яка відбулася 24 травня 2024 року в онлайн режимі; «Результати хірургічного лікування пацієнтів із переломами задньої стінки кульшової западини» XXVIII конгрес студентів та молодих учених «Майбутнє за наукою» (усна доповідь), яка відбулася 8-10 квітня 2024 року; «The results of treatment of acetabular combat injuries» 44th SICOT Orthopaedic World Congress, Belgrade, 2024 (співавторство, стендова доповідь); «Хірургічні принципи лікування переломів задньої стінки кульшової западини» Конгрес травми Ukraine 2024 який проходив 17-18 жовтня 2024 року у м. Києві (усна доповідь); «Assessment of factors that negatively affect the treatment outcome in patients with posterior acetabular wall fractures» 24th European congress of trauma and emergency surgery, м. Аахен, Німеччина, 13-15 квітня 2025 року (співавторство, стендова доповідь).

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій.

Дисертаційне дослідження базується на достатньому за обсягом клінічному матеріалі та результатах проведеного дослідження, що були отримані завдяки використанню сучасних статистичних методів обробки та аналізу даних. Методологічно робота побудована вірно, усі наукові положення, висновки дисертації та рекомендації обґрунтовані в повній мірі.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації).

Дисертаційна робота Бариловича Миколи Миколайовича є оригінальною науковою працею, при написанні якої було дотримано принципів академічної доброчесності. За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації.

Впровадження результатів дослідження у практику.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені в роботу таких лікувальних закладів: КНП «Київська міська клінічна лікарня № 8», КНП «Київська міська клінічна лікарня № 6», ТОВ «Медичний центр Асклепій плюс».

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача.

Принципових зауважень щодо основних положень дисертаційного дослідження не маю. Дисертація написана грамотною українською мовою, разом з тим, в процесі рецензування було виявлено поодинокі технічні помилки, які жодним чином не впливають на наукову цінність та якість виконаного дослідження.

Дискусійне питання до дисертанта:

Одним із ускладнень перебігу переломів задньої стінки кульшової западини є посттравматична нейропатія сідничного нерва, яка може впливати на трофіку тканин. Чи були у Вашому дослідженні пацієнти з даним ускладненням та який вплив посттравматична нейропатія має на кінцевий результат лікування?

Відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційне дослідження Барилевича Миколи Миколайовича «Оптимізація хірургічного лікування переломів задньої стінки кульшової западини», яке подане на здобуття ступеня доктора філософії, є завершеною науковою працею, в якій вирішено важливе науково-практичне завдання – оптимізація тактики хірургічного лікування пацієнтів з переломами задньої стінки кульшової западини.

За актуальністю обраної теми дослідження, поставленими завданнями, обсягом проаналізованого матеріалу та достовірністю висновків дисертаційна робота відповідає всім вимогам до оформлення дисертаційних робіт, затверджених наказом Міністерства освіти і науки №40 від 12 січня 2017 року та положенню Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44 «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», а її автор Барилевич Микола Миколайович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії.

Доктор медичних наук, доцент
кафедри ортопедії і травматології
Національного університету охорони
здоров'я України імені П.Л. Шуплика

Попсуйшапка К.О.

