Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U005560

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 02-11-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Науменко Валерія Олександрівна
2. Valeriia O. Naumenko

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-3228-3450

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Медицина

Дата захисту: 22-12-2026

Спеціальність за освітою: Лікувальна справа

Місце роботи здобувача: Товариство з обмеженою відповідальністю "МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР „ДОБРОБУТ-ПОЛІКЛІНІКА“

Код за ЄДРПОУ: 38806862

Місцезнаходження: проспект Бажана Миколи, Київ, 02072, Україна

Форма власності: Приватна/недержавна

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 17410

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.41, 76.29.41.05

Тема дисертації:

1. Оптимізація лікування переломів дистального метаепіфізу плечової кістки у дітей та підлітків

2. Optimization of treatment of fractures of the distal metaepiphysis of the humerus in children and adolescents

Реферат/анотація:

1. Переломи дистального метаепіфізу плечової кістки у дітей та підлітків є однією з найпоширеніших травм, які складають від 16 до 50% серед переломів кісток в цілому та 50-80% від усіх внутрішньо суглобових ушкоджень верхньої кінцівки. Серед ушкоджень даної локалізації превалюють надвиросткові (3-18%) та черезвиросткові переломи (57,5-70%) переважно у дітей віком 6-7 років (діапазон: від одного року чотирьох місяців до 12 років чотирьох місяців). Вік на момент травми має бімодальну схему з першим піком приблизно у віці 1 року та другим, приблизно у віці 4-5 років З віком частка таких переломів зменшується, а типи переломів змінюються (Martínez J. A. (2019); Isadora Azarias Santos (2024); Mubarak F.S. (2023). Актуальним питанням є визначення оптимальної тактики лікування надвиросткових переломів, в залежності від типу ушкодження, потребі внутрішньої фіксації після вдалої закритої репозиції (Michael Zaidman (2023); Duffy S. (2021); Kiepura S. (2023); Gamble J.G. (2020). Предметна дискусія стосується конфігурації фіксуючих

конструкцій. Аналіз результатів анатомо-біомехнічних досліджень вказує, що недоліком латеральної фіксації є підвищений ризик втрати репозиції, що може призвести до деформації в вигляді cubitus varus, а в подальшому до потреби оперативної корекції в зв'язку з меншою біомеханічною стабільністю в порівнянні з перехрещеною (Kamara A. (2019); Chuang Liu (2020); Hanim A. (2021); Wei Wang (2020). Все вище наведене обгрунтовує актуальність подальшого вивчення питань діагностики та лікування надвиросткових переломів у дітей та підлітків. Мета: покращити результати лікування у дітей та підлітків з надвиростковими переломами плечової кістки шляхом диференційованого підходу застосування латеральної поліплощинної та перехрещеної фіксації відламків, розробки обґрунтованої системи відновлювального лікування. Для забезпечення виконання мети дослідження було поставлено чотири завдання. Відповідно до мети та дизайну, на першому етапі, був проведений аналіз сучасних джерел літератури, що дозволило вивчити епідеміологію надвиросткових переломів плечової кістки у дітей та підлітків, особливості діагностики, сучасну тактику лікування пацієнтів, а також визначити недоліки та перспективні напрямки для покращення кінцевих функціональних результатів. Зокрема, актуальним питанням є тактика лікування при переломах другого типу, а також вибір конфігурації фіксуючих перкутанних конструкцій. Конфігурація розташування фіксуючих конструкцій є предметом дебатів протягом останніх десятиліть. На сьогоднішній день існують дві найпоширеніші конфігурації щодо фіксації надвиросткових переломів у дітей та підлітків: конструкція з перехрещеними шпицями (найбільш вживана) та конструкція з використанням 2 або 3 латеральних шпиць з їх дивергенцією у коронарній площині. Перехресна фіксація забезпечує стабільну біомеханічну конструкцію, яка характеризується більш суттєвою жорсткістю на скручування та згинання порівняно з латеральною, хоча збільшує ризик травмування ліктьового нерва. Основним недоліком латерального пінінга є його нижча спроможність до забезпечення стабілізації: менше на 40% по відношенню до ротації і вдвічі більшу ймовірність розвитку подальшої кутової деформації. Однак, подальші анатомо-біомеханічні дослідження та клінічні результати лікування вказують, що при використанні 23 шпиць проведених з латеральної сторони, які мають різні напрямки в корональній і сагітальній площинах, порівняно з перехрещеною конфігурацією з 3 бічними шпицями, що розходяться в корональній площині забезпечують достатню жорсткість фіксації відламків, особливо при використанні бікортикальних штифтів. Керуючись вимогами і критеріями доказової медицини було розроблено та сформовано програмно-методологічне забезпечення, що включає: медикостатистичні, клінічні, лабораторні, рентгенологічні та експериментальні дослідження. Для визначення типу надвиросткового перелому плечової кістки використовували класифікацію AO Pediatric Comprehensive Classification of Long-Bone Fractures (PCCF). Клінічне дослідження базується на результатах обстеження та лікування 175 пацієнтів (87 - основна, 88 - порівняльна група), яким проводилось консервативне та оперативне лікування з приводу надвиросткових переломів плечової кістки у дітей та підлітків. При виконанні роботи проведено комплекс медико-статистичних, клінічних, лабораторних, рентгенологічних і експериментальних досліджень. Усі пацієнти перебували на обстеженні та лікуванні з приводу даного ушкодження на клінічній базі кафедри травматології та ортопедії Національного медичного університету імені О.О. Богомольця в період з 2019 по 2024 р.р. (КНП "Київська міська дитяча клінічна лікарня № 1 м. Києва").

2. Fractures of the distal metaepiphysis of the humerus in children and adolescents are one of the most common injuries, accounting for 16 to 50% of all bone fractures and 50-80% of all intra-articular injuries of the upper limb. Among the injuries of this location, supracondylar (3-18%) and transcondylar fractures (57.5-70%) predominate, mainly in children aged 6-7 years (range: from one year and four months to 12 years and four months). Age at the time of injury has a bimodal pattern with the first peak at approximately 1 year of age and the second, at approximately 4-5 years of age. With age, the proportion of such fractures decreases, and the types of fractures change (Martínez J. A. (2019); Isadora Azarias Santos (2024); Mubarak F.S. (2023). A topical issue is determining the optimal treatment tactics for supracondylar fractures, depending on the type of injury, the need for internal fixation after successful closed reduction (Michael Zaidman (2023); Duffy S. (2021); Kiepura S. (2023); Gamble J.G. (2020). The current discussion concerns the configuration of fixation structures. Analysis of the results of anatomical and biomechanical studies indicates that the disadvantage of lateral fixation is an increased risk of loss

of reduction, which can lead to deformity in the form of cubitus varus, and subsequently to the need for surgical correction due to with less biomechanical stability compared to the crossed one (Kamara A. (2019); Chuang Liu (2020); Hanim A. (2021); Wei Wang (2020). All of the above justifies the relevance of further studying the issues of diagnosis and treatment of supracondylar fractures in children and adolescents. Objective: to improve the results of treatment in children and adolescents with supracondylar fractures of the humerus through a differentiated approach using lateral polyplanar and crossed fixation of fragments, and the development of a substantiated restorative treatment system. To ensure the fulfillment of the goal of the study, four tasks were set. In accordance with the goal and design, at the first stage, an analysis of modern literature sources was conducted, which allowed us to study the epidemiology of supracondylar fractures of the humerus in children and adolescents, diagnostic features, modern treatment tactics for patients, as well as identify shortcomings and promising directions for improving the final functional results. In particular, the current issue is the treatment tactics for type II fractures, as well as the choice of the configuration of the fixing percutaneous structures. The configuration of the location of the fixing structures has been the subject of debate over the past decades. To date, there are two most common configurations for the fixation of supracondylar fractures in children and adolescents: a design with crossed pins (the most commonly used) and a design using 2 or 3 lateral pins with their divergence in the coronal plane. Crossed fixation provides a stable biomechanical design, which is characterized by greater torsional and flexion stiffness compared to the lateral one, although it increases the risk of ulnar nerve injury. The main disadvantage of lateral pinning is its lower ability to provide stabilization: 40% less in relation to rotation and twice the likelihood of developing further angular deformity. However, further anatomical and biomechanical studies and clinical results of treatment indicate that when using 2-3 pins passed from the lateral side, which have different directions in the coronal and sagittal planes, compared to the crossed configuration with 3 lateral pins diverging in the coronal plane, sufficient rigidity of fragment fixation is provided, especially when using bicortical pins. Guided by the requirements and criteria of evidence-based medicine, a software and methodological support was developed and formed, which includes: medicalstatistical, clinical, laboratory, radiological and experimental studies. To determine the type of supracondylar fracture of the humerus, the AO Pediatric Comprehensive Classification of Long-Bone Fractures (PCCF) classification was used. The clinical study is based on the results of examination and treatment of 175 patients (87 - main, 88 - control group) who underwent conservative and surgical treatment for supracondylar fractures of the humerus in children and adolescents. During the work, a complex of medical and statistical, clinical, laboratory, radiological and experimental studies was conducted. All patients were examined and treated for this injury at the clinical base of the Department of Traumatology and Orthopedics of the O.O. Bogomolets National Medical University in the period from 2019 to 2024 (KNP “Kyiv City Children's Clinical Hospital No. 1 of Kyiv”).

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- Buryanov O., Naumenko, V., Kvasha, V., Kovalchuk D., Pylypchuk O., & Fedorenko, D. (2023). Аналіз результатів лікування надвиросткових переломів плечової кістки в дітей і підлітків. ТРАВМА, 24(3), 64–69.
- Бур’янов, О. А., Науменко, В. О., Кваша, В. П., Ковальчук, Д. Ю., Канзюба, А. І., & Федоренко, Д. І. (2024). Надвиросткові переломи плечової кістки у дітей та підлітків: сучасні погляди на діагностику та лікування. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Медицина», (1(69), 5-10.

https://doi.org/10.32782/2415-8127.2024.69.1
- Buryanov, O. A., Kvasha, V. P., Naumenko, V. O., & Karpinsky MYu, Y. O. (2024). Study of the stress-deformation state o f models of the humerus in case of supracondylar transverse fractures in children and adolescents with different options of percutaneous fixation. Bulletin of problems biology and medicine. 2024;(2): 174-189. doi: 10.29254/2077-4214-2024-2-173-174, 189.
- Бур'янов, О. А., Кваша, В. П., Науменко, В. О., Карпінський, М. Ю., & Яресько, О. В. (2024). Дослідження напружено-деформованого стану моделей плечової кістки при надвиросткових уламкових переломах у дітей та підлітків при різних варіантах черезшкірної фіксації. Травма, 25(3), 68-76.
- Бур'янов, О., Кваша, В., Науменко, В., Ковальчук, Д., & Задніченко, М. (2024). Комплексна оцінка ушкоджень у пацієнтів із надвиростковими переломами плечової кістки в дитячому та підлітковому віці. Сімейна Медицина. Європейські практики, (3), 64-71
- Бур'янов, О. А., Кваша, В. П., Науменко, В. О., Ковальчук, Д. Ю., Пилипчук, О. Р., Омельченко, Т. М., & Рогозинський, В. О. (2024). Способи черезшкірної фіксації відламків у разі надвиросткових переломів плечової кістки в дітей та підлітків. Orthopaedics, Traumatology & Prosthetics/Ortopediia, Traumatologiia i Protezirovaniie, (3).
- Бур'янов, О., Кваша, В., Науменко, В., Ковальчук, Д., & Курінний, І. (2025). Помилки та ускладнення при лікуванні надвиросткових переломів у дітей та підлітків. ТРАВМА, 26(2), 85–93. https://doi.org/10.22141/1608-1706.2.26.2025.1005
- Bur'yanov, O. A., Kvasha, V. P., Naumenko, V. O., Karpinsky, M. Y., & Yaresko, O. V. (2024). Дослідження напружено-деформованого стану моделей плечової кістки при надвиросткових косих переломах у дітей та підлітків за різних варіантів черезшкірної фіксації. PAEDIATRIC SURGERY. UKRAINE, (3 (84)), 86-94.
- Бур'янов О.А., Кваша В.П., Науменко В.О., Задніченко М.О.,Ковальчук Д.Ю. Поліплощинний навігатор для проведення фіксуючих елементів при переломах дистального метаепіфіза плечової кістки у дітей та підлітків. Патент України, МПК A61 B17/17, МПК A61 B17/88 МПК A61 B17/90, заявник і патентовласник Національний медичний університет імені О. О. Богомольця.-№ u 202305771; заяв. 30.11.03.2023; №156152, 15.05.2024 р., Б.№20.
- Науково-практична конференція «Впровадження наукових розробок в практику охорони здоров'я» наукові читання імені проф. Є.Т.Скляренко «Аналіз результатів лікування надвиросткових переломів плечової кістки у дітей та підлітків», м. Київ, 16.12.2022.
- Щорічна науково-практична конференція «Інтегративна медицина: досягнення та перспективи» «Помилки та ускладнення при лікуванні надвиросткових переломів у дітей та підлітків, м. Київ», м. Київ - Маріуполь, 25.05.2024.
- Щорічна науково-практична конференція пам'яті професора Дольницького О.В. в ювілейний 60-ий рік відділення ортопедії та травматології НДСЛ «ОХМАТДИТ». «Сучасні принципи лікування надвиросткових переломів в педіатричній практиці», м. Київ. 1.06.2024.
- Науково-практична конференція Наукові читання імені проф. Є.Т. Скляренко «Впровадження наукових розробок в практику охорони здоров'я». «Диференційований підхід вибору конфігурації перкутанної фікації при лікуванні надвиросткових переломів плечової кістки у дітей та підлітків». Київ, 14 грудня 2024.
- Щорічна науково-практична конференція «Інтегративна медицина: досягнення та перспективи» Система відновного лікування надвиросткових переломів плечової кістки у дітей та підлітків. м. Київ», м. Київ - Маріуполь, 24.05.2025.
- Щорічна науково-практична конференція пам'яті професора Дольницького О.В. в ювілейний 60-ий рік відділення ортопедії та травматології НДСЛ «ОХМАТДИТ». «Дослідження напруженно-деформованого стану моделей плечової кістки при різних типах надвиросткових переломах у дітей та підлітків при перехрещеній та латеральній конфігурації фіксації», м. Київ. 5.07.2025.

- Науково-практична конференція Наукові читання імені проф. Є.Т. Скляренко «Впровадження наукових розробок в практику охорони здоров'я». «Напруженно-деформований стан моделей плечової кістки при різних типах надвиросткових переломах у дітей та підлітків при перехрещеній та латеральній конфігурації фіксації». Київ, 20 грудня 2025.

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Винаходи, корисні моделі, промислові зразки
Патент на корисну модель № 156152

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кваша Володимир Петрович

2. Volodymyr P. Kvasha

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7444-6289

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бодня Олександр Іванович

2. Oleksandr I. Bodnia

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4042-3599

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, Одеса, 65082, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Процайло Михайло Дмитрович

2. Mykhailo D. Protsailo

Кваліфікація: к.мед.н., доц., 14.01.09

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-1710-3172

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 02010830

Місцезнаходження: Майдан Волі, Тернопіль, Тернопільський р-н., 46001, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лиходій Віктор Володимирович

2. Victor V. Lykhodii

Кваліфікація: к.мед.н., доц., 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8125-0225

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Соболевський Юрій Леонтійович

2. Yuriy L. Sobolevskiy

Кваліфікація: к. мед. н., доц., 14.01.21

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8690-8620

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Левицький Анатолій Феодосійович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Левицький Анатолій Феодосійович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Паливода Роман
Реєстратор	Юрченко Тетяна Анатоліївна
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна