



Дисципліна з підготовки доктора філософії:

ДИТЯЧА ХІРУРГІЯ

Спеціальність	«Медицина 222», «Педіатрія 228»
Освітньо-наукова програма	«Медицина» 2020, «Педіатрія» 2020
Рівень вищої освіти	Третій (освітньо-науковий)
Навчальний рік	2020-2021
Статус дисципліни (обов'язкова/вибіркова)	Вибіркова, цикл професійної підготовки
Мова викладання	українська
Загальне навантаження	8 кредитів ЄКТС
Курс / семестр	2 рік, 3 рік / 3,4,5 семестр
Укладач (і)	д.мед.н., проф. В.С. Коноплицький, к.мед.н., ас. Д.С. Солейко, child.surgery@vnmuedu.edu.ua
Викладач (і), гостьові лектори	професор Коноплицький В.С., професор Погорілий В.В.
Місце проведення, контакти	Кафедра дитячої хірургії Адреса: 21000, Хмельницьке шосе, 108, Вінниця, Вінницька область, телефон +38(095)8367339 vkonoplytsky@gmail.com

1. ОПИС ДИСЦИПЛІНИ

АНОТАЦІЯ

Аспіранту для вивчення винесені питання диференційної діагностики та найновітніші наукові дані щодо найбільш поширених хірургічних захворювань дитячого віку, а саме: вроджених вад розвитку та набутої патології органів грудної клітки, черевної порожнини, поза-черевного простору, ділянок голови, шиї, дихальної, травної, статевої, сечовидільної систем, кісткової та м'язової тканин, з наданням невідкладної допомоги при основних невідкладних станах в розрізі вищевказаних напрямків, профілактика, диспансерний нагляд.

МЕТА ТА ЗАВДАННЯ

Метою викладання навчальної дисципліни “Дитяча хірургія” є здобуття нових та вдосконалення отриманих аспірантом теоретичних знань, практичних навичок та інших компетентностей, достатніх для формування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та/або дослідницько-інноваційної діяльності, що передбачає глибоке переосмислення наявного та формування нового уявлення актуальних питань, оволодіння методологією наукової та педагогічної діяльності, набуття педагогічної майстерності, проведення власного наукового дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення для системи охорони здоров'я.

Основними завданнями вивчення дисципліни є доступ аспірантів до якісної фахової освіти, інтеграція в навчальний процес індивідуальних потреб та можливостей аспірантів, застосування та вдосконалення навичок самостійної освітньої та наукової роботи, підвищення

ефективності підготовки шляхом використання сучасних інформаційних джерел і комунікаційних засобів.

Програмні компетентності

Інтегральна компетентність.

Здатність розв'язувати комплексні проблеми в галузі професійної медичної діяльності, проводити оригінальне наукове дослідження та здійснювати дослідницько-інноваційну діяльність в галузі охорони здоров'я на основі глибокого переосмислення наявних та створення нових цілісних теоретичних або практичних знань та/або професійної практики.

Загальні компетентності (ЗК).

ЗК 1. Здатність до підвищення професійної кваліфікації

ЗК 2. Здатність до пошуку, оброблення та аналізу інформації з різних джерел

ЗК 3. Здатність виявляти, ставити та вирішувати проблеми, генерувати ідеї.

ЗК 4. Здатність розробляти та управляти проектами

ЗК 5. Здатність до спілкування у професійному середовищі та з представниками інших професій у національному та міжнародному контексті.

ЗК 6. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

Спеціальні (фахові) компетентності (ФК)

ФК1. Здатність до розуміння предметної області за обраним науковим напрямом та освітньою діяльністю

ФК2. Здатність виявляти потребу в додаткових знаннях у сфері медицини та за напрямком наукових досліджень, генерувати наукові гіпотези

ФК3. Здатність формулювати дослідницьке питання, розробляти проект наукового дослідження

ФК4. Здатність обирати методи та кінцеві точки дослідження відповідно до цілей та завдань наукового проекту.

ФК5. Володіння сучасними методами наукового дослідження

ФК6. Здатність інтерпретувати результати наукових досліджень, проводити їх коректний аналіз та узагальнення

ФК7. Здатність до впровадження нових знань (наукових даних) в науку, освіту та інші сектори суспільства.

ФК8. Здатність представлення результатів наукових досліджень в усній і письмовій мові відповідно до національних та міжнародних стандартів

ФК9. Здатність до організації та реалізації педагогічної діяльності

ФК10. Здатність до лідерства, керування колективом

ФК11. Дотримання етики та академічної доброчесності

2. РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

Після успішного вивчення дисципліни здобувач зможе.

Програмні результати навчання (ПРН).

ПРН1 Демонструвати безперервний розвиток власного інтелектуального та загальнокультурного рівню, самореалізації.

ПРН2 Інтерпретувати та аналізувати інформацію з використанням новітніх інформаційних технологій.

ПРН3 Виявляти невирішені проблеми у предметній області, формулювати питання та визначати шляхи їх рішення.

ПРН4 Формулювати наукові гіпотези, мету і завдання наукового дослідження.

ПРН5 Розробляти дизайн та план наукового дослідження.

ПРН6 Виконувати оригінальне наукове дослідження.

ПРН7 Пояснювати принципи, специфічність та чутливість методів дослідження, інформативність обраних показників.

ПРН8 Володіти, вдосконалювати та впроваджувати нові методи дослідження за обраним напрямом наукового проекту та освітньої діяльності.

ПРН9 Аналізувати результати наукових досліджень, використовувати методи статистичного дослідження.

ПРН10 Впроваджувати результати наукових досліджень у освітній процес, медичну практику та суспільство.

ПРН11 Презентувати результати наукових досліджень у формі презентації, постерних доповідей, публікацій.

ПРН12 Розвивати комунікації в професійному середовищі й громадській сфері.

ПРН13 Організувати освітній процес.

ПРН14 Оцінювати ефективність освітнього процесу, рекомендувати шляхи його удосконалення.

ПРН15 Організувати роботу колективу (студентів, колег, міждисциплінарної команди).

ПРН16 Дотримуватися етичних принципів при роботі з пацієнтами, лабораторними тваринами.

ПРН17 Дотримуватися академічної доброчесності, нести відповідальність за достовірність отриманих наукових результатів.

Очікувані результати навчання з дисципліни.

Здобувач може:

- пояснити етіологію та патогенез хірургічних вроджених вад розвитку, хірургічних гнійно-запальних захворювань та їх ускладнень у дітей, ургентних та невідкладних хірургічних станів у дітей, онкологічних, ортопедичних захворювань у дітей, травматичних пошкоджень у дітей;
- визначити симптоматику хірургічних вроджених вад розвитку, хірургічних гнійно-запальних захворювань та їх ускладнень у дітей, ургентних та невідкладних хірургічних станів у дітей, онкологічних, ортопедичних захворювань у дітей, травматичних пошкоджень у дітей;
- за результатами додаткових методів обстеження визначити типові зміни для хірургічних вроджених вад розвитку, хірургічних гнійно-запальних захворювань та їх ускладнень у дітей, ургентних та невідкладних хірургічних станів у дітей, онкологічних, ортопедичних захворювань у дітей, травматичних пошкоджень у дітей;
- визначити тактику консервативного та хірургічного лікування хірургічних вроджених вад розвитку, хірургічних гнійно-запальних захворювань та їх ускладнень у дітей, ургентних та невідкладних хірургічних станів у дітей, онкологічних, ортопедичних захворювань у дітей, травматичних пошкоджень у дітей;
- визначити необхідний комплекс реабілітаційних та профілактичних заходів у пацієнтів дитячого віку із вродженими вадами розвитку, хірургічними гнійно-запальними захворюваннями та їх ускладненнями у дітей, ургентними та невідкладними хірургічними станами у дітей, онкологічними, ортопедичними захворюваннями у дітей, травматичними пошкодженнями у дітей.

3. РОЗПОДІЛ ЗА ВИДАМИ ЗАНЯТЬ ТА ГОДИНАМИ НАВЧАННЯ

Вид занять	Години
Практичні заняття	90
Самостійна роботи	90
Медична практика	60
Всього	240

4. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН

№	Назви змістових модулів і тем
1.	Гнійно-запальні захворювання дитячого віку.

2.	Переломи та травми у дітей.
3.	Вади розвитку, що супроводжуються дихальною недостатністю.
4.	Вади розвитку, що супроводжуються кишковою непрохідністю.
5.	Вади розвитку опорно-рухового апарату.
6.	Доброякісні новоутворення кісток та суглобів.
7.	Доброякісні новоутворення м'яких тканин.
8.	Злоякісні новоутворення кісток та суглобів.
9.	Злоякісні новоутворення м'яких тканин.
10.	Політравма у дітей.
11.	Кровотечі ШКТ у дітей.
12.	Травматичний шок. Больовий шок.
13.	Синдром внутрішньо-грудної напруги.
14.	Септичний шок.

5. МЕТОДИ НАВЧАННЯ

Методи навчання: пояснення, бесіда, організація дослідження, розповідь, ілюстрація, спостереження, клінічно-дослідні роботи, навчальна дискусія, суперечка, обговорення будь-якого питання навчального матеріалу, пізнавальні ігри шляхом моделювання життєвих ситуацій, що викликають інтерес до навчальних предметів, створення ситуації інтересу в процесі викладання навчального матеріалу, створення ситуації новизни навчального матеріалу, опора на життєвий досвід.

6. ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ДИСЦИПЛІНИ

Іспит.

ФОРМИ ОЦІНЮВАННЯ

Усний контроль: основне запитання, додаткові, допоміжні; запитання у вигляді проблеми; індивідуальне, фронтальне опитування і комбіноване; письмовий контроль; програмований контроль.

Практичний контроль: демонстрація практичних навичок.

7. СИСТЕМА ОЦІНЮВАННЯ

Форма поточного контролю успішності навчання (для іспиту/диференційованого заліку).

Сума балів поточного контролю визначається на основі оцінок поточної навчальної діяльності здобувача із всіх тем за традиційною 4-бальною системою (відмінно, добре, задовільно, незадовільно).

8. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

Критерії оцінювання кожної теми (для іспиту/диференційованого заліку):

Оцінка "відмінно" виставляється у випадку, коли здобувач знає зміст теми заняття у повному обсязі, ілюструючи відповіді різноманітними прикладами; дає вичерпні, точні та ясні відповіді без будь-яких навідних питань; викладає матеріал без помилок і неточностей; вільно вирішує задачі та виконує практичні завдання різного ступеню складності, самостійно генерує інноваційні ідеї.

Оцінка "добре" виставляється за умови, коли здобувач знає зміст теми заняття та добре його розуміє, відповіді на питання викладає правильно, послідовно та систематично, але вони не є вичерпними, хоча на додаткові питання здобувач відповідає без помилок; вирішує всі задачі і виконує практичні завдання, відчуваючи складнощі лише у найважчих випадках.

Оцінка "задовільно" ставиться здобувачу на основі його знань всього змісту теми заняття та при задовільному рівні його розуміння. Здобувач спроможний вирішувати видозмінені (спрощені) завдання за допомогою навідних питань; вирішує задачі та виконує практичні навички, відчуваючи складнощі у простих випадках; не спроможний самостійно систематично викласти відповідь, але на прямо поставлені запитання відповідає правильно. Оцінка "незадовільно" виставляється у випадках, коли знання і вміння здобувача не відповідають вимогам "задовільної" оцінки.

Оцінювання самостійної роботи (для іспиту/диференційованого заліку).

Оцінювання самостійної роботи здобувачів, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному практичному занятті. Оцінювання тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, контролюється при проведенні іспиту/диференційованого заліку.

Критерії оцінювання під час проведення іспиту/диференційованого залікового заняття:

Оцінка "відмінно" (80-71) виставляється у випадку, коли здобувач під час співбесіди та виконання отриманого завдання відповів на всі поставлені (екзаменаторами в разі іспиту) запитання з дисципліни у повному обсязі, може проілюструвати відповіді різноманітними прикладами; дає вичерпні, точні та ясні відповіді без будь-яких навідних питань; викладає матеріал без помилок; вільно вирішує задачі та виконує практичні завдання різного ступеню складності, самостійно генерує інноваційні ідеї. В межах діапазону балів оцінювання відбувається з урахуванням окремих несуттєвих неточностей.

Оцінка "добре" (70-61) виставляється за умови, коли здобувач під час співбесіди та виконання отриманого завдання добре відповідає і добре розуміє всі поставлені (екзаменаторами) запитання з дисципліни, відповіді на питання викладає правильно, послідовно та систематично, але вони не є вичерпними, хоча на додаткові питання здобувач відповідає без помилок; вирішує всі задачі і виконує практичні завдання, відчуваючи складнощі лише у найважчих випадках. В межах діапазону балів оцінювання відбувається з урахуванням окремих допущених помилок.

Оцінка "задовільно" (60-50) ставиться здобувачу на основі його знань всього змісту поставлених (екзаменаторами) під час співбесіди питань, виконав отримане завдання і продемонстрував задовільний рівень розуміння та вмінь. Здобувач спроможний вирішувати видозмінені (спрощені) завдання за допомогою навідних питань; вирішує задачі та виконує практичні навички, відчуваючи складнощі у простих випадках; не спроможний самостійно систематично викласти відповідь, але на прямо поставлені запитання відповідає правильно. В межах діапазону балів оцінювання відбувається з урахуванням кількості допущених помилок.

Оцінка "незадовільно" виставляється у випадках, коли знання і вміння здобувача не відповідають вимогам "задовільної" оцінки.

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою (для екзамену/диференційованого заліку)
180-200	A	відмінно
170-179,9	B	добре
160-169,9	C	
141-159,9	D	задовільно

122-140,99	Е	
	FX	незадовільно з можливістю повторного складання
	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

9. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

Навчальний контент: плани практичних (семінарських) занять, самостійної роботи, питання, методичні вказівки, завдання або кейси для поточного та підсумкового контролю знань і вмінь здобувачів), тестові завдання, мультимедійні презентації, муляжі.

10. ПОЛІТИКИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Виконання навчальних завдань і робота за дисципліною має відповідати вимогам «Кодексу академічної доброчесності та корпоративної етики ВНМУ ім. М.І. Пирогова» (https://www.vnmu.edu.ua/downloads/other/kodex_akad_dobro.PDF).

Відпрацювання пропущених аудиторних занять, повторне проходження контрольних заходів, а також процедури оскарження результатів проведення контрольних заходів здійснюються згідно «Положення про організацію освітнього процесу для здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова» (https://www.vnmu.edu.ua/downloads/other/pologPhD_org.pdf)

11. НАВЧАЛЬНІ РЕСУРСИ

Навчально-методичне забезпечення дисципліни оприлюднено на сайті кафедри. Маршрут отримання матеріалів <https://www.vnmu.edu.ua/кафедра-дитячої-хірургії/аспіранту>

ЛІТЕРАТУРА

Основна

1. Бензар І.М. Політравма у дітей : навч.-метод.посіб. /І.М.Бензар, В.Є.Бліхар, Б.М.Боднар, за ред. А.Ф.Левицького. – Укрмедкнига. – Тернопіль. – 2014. -200 с.
2. Боднар О.Б. Хронічний колостаз у дітей (хірургічний погляд на проблему) // О. Б. Боднар, О.П. Дзам, В.П. Притула [та ін.]. – Чернівці: БДМУ, 2016. – 199 с.
3. Гойда Н.Г., Добрянський Д.О., Знаменська Т.К. Уніфікований клінічний протокол "Початкова, реанімаційна і післяреанімаційна допомога новонародженим в Україні". Київ. 2014, 18 с.
4. Коноплицький В.С. Модель хвильового процесу вмісту прямої кишки під дією перистальтичних рухів / В.С. Коноплицький // Наукові записки міжнародного гуманітарного університету. – Вип. 21, Ч. II. – 16 травня 2014 р. – Одеса. – С.182 - 187.
5. Переяслов А.А. Мальротация кишечника у детей: від ембріогенезу до наслідків/ Переяслов А.А. Рибальченко В.Ф., Лосєв О.О. – К.: ПП «ІНПОЛ ЛТМ», 2019. -226с.
6. Погорілий В.В. Дитяча хірургія. Част.1/ під заг. ред. В.В.Погорілого, О.Г.Якименко, В.С.Коноплицького, В.А.Навроцького. – ПП “ТД Едельвейс і К”. – Вінниця. – 2016. – 352с.
7. Погорілий В.В. Дитяча хірургія: метод. реком., част.1 / В.В.Погорілий, Н.Г.Пшук, О.Г.Якименко, В.А.Навроцький. – ПП “ТД Едельвейс і К”. – Вінниця. -2016. -351с.
8. Рибальченко В.Ф. Синдром закрепів у дітей / В.Ф. Рибальченко, В.В. Бережний, П.С. Русак [та ін.]. – К.:ТОВ «ВІТ-А-ПОЛ», 2015. – 234 с.
9. Сілкина Ю.В. Медична ембріологія з основами тератології/ Сілкина Ю.В., Веропотвелян М.П., Данкович Н.О.- Вінниця: Нова Книга, 2019. – 208с.
10. Слободян О.М. Клінічна анатомія прямої кишки та відхідника / О.М. Слободян, Г.Я. Костюк, В.Г. Дуденко [та ін.]. – Чернівці, 2015. – 180 с.

11. Хронічний колостаз у дітей (хірургічний погляд на проблему) / О.Б. Боднар, О.П. Джам, В.П. Припула, Л.І. Ватаманеску, Г.Б. Боднар. – Чернівці: БДМУ, 2016. – 199 с.
12. John M. Hutson, Spencer W. Beasley *The Surgical Examination of Children*, 2nd edition // Springer, Berlin, Heidelberg. 2013, p.310. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-29814-1>
13. Robert Wyllie Jeffrey Hyams Marsha Kay *Pediatric Gastrointestinal and Liver Disease*, 5th edition // Elsevier. 2015, p.1216.
14. Peter Mattei *Fundamentals of Pediatric surgery* //Springer, New York. 2011, p. 922.
15. Jonathan Fish Jeffrey Lipton Philip Lanzkowsky *Lanzkowsky's manual of pediatric hematology and oncology*, 6th edition, Elsevier. 2016, p.788.

Додаткова

1. Delker S, Livingstone E, Schimming T, Schadendorf D, Griewank KG. Melanoma diagnosed in lesions previously treated by laser therapy. *J Dermatol*. 2017 Jan;44(1):23-28. doi: 10.1111/1346-8138.13484. Epub 2016 Jun 27. PMID: 27345456.
2. Ahmed OA, Kelly C. Head and neck melanoma (excluding ocular melanoma): United Kingdom National Multidisciplinary Guidelines. *J Laryngol Otol*. 2016 May;130(S2):S133-S141. doi: 10.1017/S0022215116000852. PMID: 27841141; PMCID: PMC4873897.
3. Stewart C, Ralyea C, Lockwood S. Ovarian Cancer: An Integrated Review. *Semin Oncol Nurs*. 2019 Apr;35(2):151-156. doi: 10.1016/j.soncn.2019.02.001. Epub 2019 Mar 11. PMID: 30867104.
4. Chandra A, Pius C, Nabeel M, Nair M, Vishwanatha JK, Ahmad S, Basha R. Ovarian cancer: Current status and strategies for improving therapeutic outcomes. *Cancer Med*. 2019 Nov;8(16):7018-7031. doi: 10.1002/cam4.2560. Epub 2019 Sep 27. PMID: 31560828; PMCID: PMC6853829.
5. Jang JYA, Yanaihara N, Pujade-Lauraine E, Mikami Y, Oda K, Bookman M, Ledermann J, Shimada M, Kiyokawa T, Kim BG, Matsumura N, Kaku T, Kuroda T, Nagayoshi Y, Kawabata A, Iida Y, Kim JW, Quinn M, Okamoto A. Update on rare epithelial ovarian cancers: based on the Rare Ovarian Tumors Young Investigator Conference. *J Gynecol Oncol*. 2017 Jul;28(4):e54. doi: 10.3802/jgo.2017.28.e54. PMID: 28541641; PMCID: PMC5447152.
6. Gurney JK, Florio AA, Znaor A, Ferlay J, Laversanne M, Sarfati D, Bray F, McGlynn KA. International Trends in the Incidence of Testicular Cancer: Lessons from 35 Years and 41 Countries. *Eur Urol*. 2019 Nov;76(5):615-623. doi: 10.1016/j.eururo.2019.07.002. Epub 2019 Jul 17. PMID: 31324498; PMCID: PMC8653517.
7. Kehm RD, Yang W, Tehranifar P, Terry MB. 40 Years of Change in Age- and Stage-Specific Cancer Incidence Rates in US Women and Men. *JNCI Cancer Spectr*. 2019;3(3):pkz038. <https://doi.org/10.1093/jncics/pkz038>.
8. Bakos R.M., Blumetti T.P., Roldan-Marin R., Salerni G. Noninvasive imaging tools in the diagnosis and treatment of skin cancers. *Am J Clin Dermatol*. 2018;19(Suppl.1):3–14. DOI: 10.1007/s40257-018-0367-4
9. Dellatorre G., Gadens G.A. Wide area digital dermoscopy. *JAAD*. 2019;80(6):e153. doi: 10.1016/j.jaad.2018.12.019.
10. Doolan B.J., Robinson A.J., Wolfe R., Kelle J.W., McLean C., Mc-Cormack Ch., et al. Accuracy of partial biopsies in the management of cutaneous melanoma. *Australas J Dermatol*. 2019;60(3):89–98. DOI: 10.1111/ajd.13004
11. Ferris L.K., Rigel D.S., Siegel D.M., Skelsey M.K., Peck G.L., Hren C. et al. Impact on clinical practice of a non-invasive gene expression melanoma rule-out test: 12-month follow-up of negative test results and utility data from a large US registry study. *Dermatol Online J*. 2019;25(5). Available at: <https://dermtech.com/wp-content/uploads/DOJ201912moFerris.pdf>.
12. Ghosh A, Ghartimagar D, Thapa S, Sathian B, Shrestha B, Talwar OP. Benign melanocytic lesions with emphasis on melanocytic nevi – A histomorphological analysis. *J. Pathol. Nep*. 2018;8: 1384-8. DOI: 10.3126/jpn.v%vi%i.20891
13. Hosking A.M., Coakley B.J., Chang D., Tatebi-Liasi F., Lish S., Lee S.W. et al. Hyperspectral imaging in automated digital dermoscopy screening for melanoma. *Lasers in Surgery and Medicine*. 2019;51(3):214-222. doi: 10.1002/lsm.23055.

14. Jalilian E., Xu Q., Horton L., Fotouhi A., Reddy S., Manwar R. et al. Contrast-enhanced optical coherence tomography for melanoma detection: An in vitro study. *J Biophotonics*. 2020;13(5):e201960097. doi: 10.1002/jbio.201960097.
15. König K. Review: Clinical in vivo multiphoton FLIM tomography. *Methods and Applications in Fluorescence*. 2020;8(3):034002. doi: 10.1088/2050-6120/ab8808.
16. Lallas A., Longo C., Manfredini M., Benati E., Babino G., Chinazzo C. et al. Accuracy of Dermoscopic Criteria for the Diagnosis of Melanoma in Situ. *JAMA Dermatol*. 2018;154(4):414-419. doi: 10.1001/jamadermatol.2017.6447.
17. Privalle A., Navighurst T., Kim K. Number of skin biopsies needed per malignancy: comparing the use of skin biopsies among dermatologists and nondermatologists clinicians // *J. Am. Acad. Dermatol.* – 2020. - Vol. 82, №1. – P. 110 - 116.
18. Vodnar, O. V., Randiuk, R. Y., Vodnar, V. M., Vatamanesku, L. I., & Vocharov, A. V. (2019). Епітеліальний куприковий хід у дітей: характеристика, особливості, методи лікування. *Хірургія дитячого віку*, (2 (63)), 67-72.
19. Карпухин, О. Ю., Можанов, Е. В., Шакуров, А. Ф., Гильмутдинов, А. А., Зарипов, Р. Р., & Черенков, Е. В. (2019). Операция по Vascom 2 в лечении пилонидальной болезни. *Практическая медицина*, 17(6-2), 20-22 DOI: 10.32000/2072-1757-2019-6-20-22
20. Ачкасов, Е. Е., Соломка, А. Я., Ульянов, А. А., Безуглов, Э. Н., Орехова, Е. В., & Жарикова, Т. М. (2018). Клинико-морфологическое обоснование применения тромбоцитарных факторов роста у больных с пилонидальной кистой с абсцессом. *Вестник хирургии имени ИИ Грекова*, 177(2), 52 – 56.
21. Личман, Л. А., Каторкин, С. Е., Андреев, П. С., Давыдова, О. Е., & Михайличенко, А. П. (2018). Эпителиальная копчиковая киста: новый подход к оперативному лечению. *Новости хирургии*, 26(5), 555-562. (doi: 10.18484/2305-0047.2018.5.555)
22. Хубезов, Д. А., Пучков, Д. К., Серебрянский, П. В., Луканин, Р. В., Огорельцев, А. Ю., Кротков, А. Р., & Игнатов, И. С. (2018). Хирургическое лечение пилонидальной болезни (обзор литературы). *Колопроктология*, (4), 79-88. (<https://doi.org/10.33878/2073-7556-2018-0-4-79-88>)
23. Хубезов, Д. А., Луканин, Р. В., Кротков, А. Р., Огорельцев, А. Ю., Серебрянский, П. В., & Юдина, Е. А. (2020). Результаты лазерной облитерации в хирургическом лечении эпителиального копчикового хода. *Колопроктология*, 19(2), 91-103. <https://doi.org/10.33878/2073-7556-2020-19-2-91-103>
24. Черкасов, М. Ф., Галашокян, К. М., Старцев, Ю. М., Черкасов, Д. М., Помазков, А. А., & Меликова, С. Г. (2019). Влияние вакуум-терапии на заживление ран крестцово-копчиковой области. *Новости хирургии*, 27(2), 153-160. (doi: 10.18484/2305-0047.2019.2.153)
25. Юрків, О. Є., & Цема, Є. В. (2018). Сучасний погляд на причини виникнення та лікування пілонідальних та дермоїдних кіст крижово-куприкової ділянки. *Український науково-медичний молодіжний журнал*, (1), 30-37.
26. Abd-Elkareem A. H., Anwar, H. W., & Essa, K. Z. (2020). Uses of Laser Therapy in Management of Pilonidal Sinus. *Al-Azhar International Medical Journal*, 1(2), 26-31. (DOI: 10.21608/aimj.2020.27137.1189)
27. Abdalrezaq, A. N., Naqshbandi, H. H., Mohialdeen, F. A., & Gubari, M. I. (2019). The Incidence, Gender Predilection and Etiology of Sacrococcygeal Pilonidal Sinus. *Kurdistan Journal of Applied Research*, 67-73.
28. Aksoy, H. M., Aksoy, B., Ozkur, E., & Calikoglu, E. (2019). Topical polyphenol treatment of sacrococcygeal pilonidal sinus disease: use of ultrasonography to evaluate response to treatment—clinical case series study. *Advances in Dermatology and Allergology/Postępy Dermatologii i Alergologii*, 36(4), 431-437 (doi: 10.5114/ada.2018.77255)
29. Asghar, S. T., Ali, S. S., Arshad, R. M., Ahmed, M., Haider, H. R. U. D., & Ahmad, M. (2019). Results of primary closure and excision of pilonidal sinus disease. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 8(12), 82-85.
30. Baltrak, Y. A., Sogut, S. E., & Varlikli, O. (2020). Z Plasty Single Center Results in The Treatment of Pilonidal Sinus Disease in Children. *Tropical Health and Medical Research*, 2(1), 39-43. (DOI: <https://doi.org/10.35916/thmr.v0i0.11>)

31. Barrial, M. A., Vilanova-Sánchez, A., Gortázar, S., Nava, B., Serradilla, J., Bueno, A., Martínez, L. (2020). Pilonidal sinus in pediatric age: primary vs. secondary closure. *Cirugia Pediatrica: Organo Oficial de la Sociedad Espanola de Cirugia Pediatrica*, 33(2), 61-64.
32. Cantarella, F., & Magni, E. (2020). Short Term Outcomes of Endoscopic Pilonidal Sinus Laser Treatment: A Single-Centre Experience. *Ann Colorectal Res*, 8(2), 93-96. (doi: 10.30476/ACRR.2020.46700)
33. El Hadidi, A., Negm, A., Abdelhalim, M., Taha, A., Noaman, N., & Dawoud, I. (2019). Karydakos versus Limberg flap reconstruction for the treatment of recurrent pilonidal disease: a prospective randomized controlled trial. *The Egyptian Journal of Surgery*, 38(2), 369-375 (DOI: 10.4103/ejs.ejs_107_18)
34. Esposito, C., Turrà, F., Cerulo, M., Del Conte, F., Esposito, G., Prato, A. P., & Escolino, M. (2020). Technical standardization of MIS management of children with pilonidal sinus disease using pediatric endoscopic pilonidal sinus treatment (PEPSiT) and laser epilation. *Journal of pediatric surgery*, 55(4), 761-766. (<https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2019.04.031>)
35. Garg, G. K., Singla, S. L., & Goyal, S. (2020). Lateral advancement fasciocutaneous flap for pilonidal sinus-A case series. *The Journal of Medical Research*, 6(3), 70-73.
36. Khafagy, A., Al Haddad, E., & AlSabah, S. (2019). The endoscopic treatment of pilonidal sinus disease: a short-term case-series study. *Annals of Saudi Medicine*, 39(3), 192-196. (<https://doi.org/10.5144/0256-4947.2019.192>)
37. Mahmood, F., Hussain, A., & Akingboye, A. (2020). Pilonidal sinus disease: Review of current practice and prospects for endoscopic treatment. *Annals of medicine and surgery* (2012), 57, 212-217. (<https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.07.050>)
38. Marza, L. (2019). Pilonidal sinus disease: a multidisciplinary approach. *Trends in Urology & Men's Health*, 10(1), 17-20. (<https://doi.org/10.1002/tre.673>)
39. Nechai I.A., Maltcev N.P. (2019). Minimally invasive methods in treatment of pilonidal disease (review of the literature). *Grekov's Bulletin of Surgery*. 3(178), 69 – 73.
40. Oliveira, A. I., Barroso, C. A., Osorio, A., & Correia-Pinto, J. (2019). Minimally invasive surgical treatment of pilonidal disease: Mid-term retrospective analysis of a single center. *Frontiers in Pediatrics*, 7, 215-221. (<https://doi.org/10.3389/fped.2019.00215>)
41. Öztürk, A., & Karaköse, Y. (2019). Use of Liquid Phenol for Management of Pilonidal Disease. *Istanbul Medical Journal Istanbul Tıp Dergisi*, 20(2), 115-118 (DOI:10.4274/imj.galenos.2018.35033)
42. Peksöz, R., Can, M. (2020) Endoscopic Pilonidal Sinus Treatment (EPSIT) Experience of a Provincial Hospital in Eastern Turkey. *Turk J Colorectal Dis*. 30, 173-178 (DOI: 10.4274/tjcd.galenos.2020.2020-3-8)
43. Pfammatter, M., Erlanger, T. E., & Mayr, J. (2020). Primary Transverse Closure Compared to Open Wound Treatment for Primary Pilonidal Sinus Disease in Children. *Children*, 7(10), 187. (<https://doi.org/10.3390/children7100187>)
44. Porwal, A., Gandhi, P., & Kulkarni, D. (2020). Laser pilonidotomy—a new approach in management of complex pilonidal sinus disease: an exploratory study. *Journal of Coloproctology*, 40(1), 24-30. (<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.10.007>)
45. Sequeira, J. B., Coelho, A., Marinho, A. S., Bonet, B., Carvalho, F., & Moreira-Pinto, J. (2018). Endoscopic pilonidal sinus treatment versus total excision with primary closure for sacrococcygeal pilonidal sinus disease in the pediatric population. *Journal of Pediatric Surgery*, 53(10), 2003-2007. (<https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2018.02.094>)
46. Sevinç, B., Damburacı, N., & Karahan, Ö. (2020). Long term results of minimally invasive treatment of pilonidal disease by platelet rich plasma. *Journal of Visceral Surgery*, 157(1), 33-35.
47. Johnson, E. K., Vogel, J. D., Cowan, M. L., Feingold, D. L., & Steele, S. R. (2019). The American Society of Colon and Rectal Surgeons' clinical practice guidelines for the management of pilonidal disease. *Diseases of the Colon & Rectum*, 62(2), 146-157. (doi: 10.1097/DCR.0000000000001237)

Электронні ресурси

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551664/>

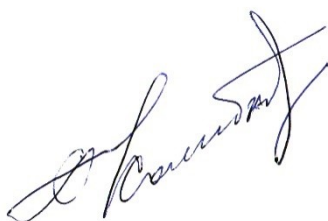
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK543808/?term=congenitals%20bowel>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK344065/?term=congenitals%20surgical%20children>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK373386/?term=congenital%20obstruction%20children>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430685/?term=hydronephrosis%20children>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430685/?term=congenitals%20bowel>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430685/>

Обговорено на засіданні кафедри дитячої хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова та рекомендовано для затвердження на центральній методичній раді / науковій комісії 25.09.2020 р., протокол №2.

Схвалено на центральній методичній раді / науковій комісії та рекомендовано до затвердження вченою радою 05.10.2020, протокол №2.

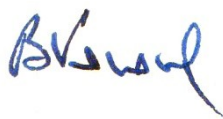
Затверджено вченою радою Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова 08.10.2020, протокол №4.

Відповідальний за курс



доц. Солейко Д.С.

Завідувач кафедри



проф. Коноплицький В.С.