

ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

Кафедра дитячої хірургії



НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА ДИСЦИПЛІНИ

«ХІРУРГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ НОВОНАРОДЖЕНИХ ТА ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ»
(курс за вибором)

підготовки фахівців третього (освітньо-наукового) рівня
вищої освіти – доктора філософії (PhD)

галузі знань 22 Охорона здоров'я
спеціальності 228 Педіатрія

Обговорено й ухвалено
на методичному засіданні кафедри
дитячої хірургії

Протокол № 1
від «31» 09 2020 р.

Завідувач кафедри


доц. Кузик А.С.



Затверджено
профільною методичною комісією
ФПДО

Протокол № 2
від «10» вересня 2020 р.

Голова профільної методичної комісії,



доц. Січкоріз О.Є.

Робоча навчальна програма з дисципліни за вибором «Хірургічні захворювання новонароджених та дітей раннього віку» підготовки докторів філософії за спеціальністю «Педіатрія», спеціалізацією «Дитяча хірургія» складена:

Кузиком А.С., завідувачем кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кандидатом медичних наук

Наконечним А.Й., професором кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, доктором медичних наук

Кулик О.М., професором кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, доктором медичних наук

Переясловом А.Й., професором кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, доктором медичних наук

Дацом Р.І., асистентом кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кандидатом медичних наук

Никифорук О.М., асистентом кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кандидатом медичних наук

Гижою Л.Ю., асистентом кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кандидатом медичних наук

Наконечним Р.А., асистентом кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кандидатом медичних наук

Федусь В.П., асистентом кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кандидатом медичних наук

Кенсом К.А., асистентом кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кандидатом медичних наук

Сільвестер І.М., асистентом кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кандидатом медичних наук

Колівошкою Ю.В., асистентом кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

Опікан Н.М., асистентом кафедри дитячої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

Рецензенти:

Кобза І.І., завідувач кафедри хірургії № 2 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, доктор медичних наук, професор.

Лукавецький О.В., завідувач кафедри хірургії № 1 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, доктор медичних наук, професор

ВСТУП

Робоча навчальна програма дисципліни за вибором «Хірургічні захворювання новонароджених та дітей раннього віку» підготовки фахівців третього (освітньо-наукового) рівня вищої освіти; кваліфікації - доктора філософії; галузі знань - 22 «Охорона здоров'я»; спеціальності - 228 «Педіатрія»; спеціалізація «Дитяча хірургія» складена на основі Закону України «Про вищу освіту», «Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у вищих начальних закладах» (23 березня 2016 року, №261), «Освітньо-наукової програми доктора філософії (Ph.D.)» (Протокол №7 - ВР від 29.06.2016 ЛНМУ імені Данила Галицького); «Робочої навчальної програми», затвердженої 21.02.2019 року; Наказу МОН України від 01.10.2019 року № 1254 «Про внесення змін до Методичних рекомендацій щодо розроблення стандартів вищої освіти».

Дана програма є частиною освітньої програми підготовки докторів філософії в рамках професійної спеціалізації та розрахована на **3 кредити ECTS**.

Предметом вивчення навчальної дисципліни є хірургічні захворювання новонароджених та дітей раннього віку.

1. МЕТА І ЗАВДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Мета викладання навчальної дисципліни за вибором «Хірургічні захворювання новонароджених та дітей раннього віку» передбачає здобуття та поглиблення комплексу знань, вмінь, навичок та інших компетентностей, достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних завдань із цієї дисципліни, оволодіння методологією наукової та педагогічної діяльності, а також проведення власного наукового дослідження, що вирішує актуальне наукове завдання в дитячій хірургії, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Здобувач вищої освіти ступеня доктора філософії повинен:

— *знати:*

- анатомічно-функціональні особливості дитячого організму;
- визначення нозологій в дитячій хірургії;
- етіологію, патогенез виникнення та розвитку хірургічної патології;
- клінічні прояви хірургічних захворювань;
- диференціально-діагностичні ознаки хірургічних захворювань;
- можливі ускладнення при хірургічній патології у новонароджених та дітей раннього віку;
- методики та стандартні схеми опитування, фізикального обстеження дітей різного віку;
- етапи та методи обстеження дітей з хірургічною патологією;
- основні інструментальні методи дослідження в дитячій хірургії (ультрасонографія, рентгенографія, езофіброгастроуденоскопія, колоноскопія, комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія);
- можливі зміни при лабораторних та інструментальних методах обстежень, які спостерігаються при хірургічних захворюваннях новонароджених та дітей раннього віку;
- невідкладні стани в клініці дитячої хірургії та етапи надання екстреної медичної до-

- помоги дитині з хірургічною патологією;
- алгоритм обстеження новонароджених та дітей раннього віку з хірургічною патологією зі складанням історії хвороби, встановленням клінічного діагнозу;
 - сучасні напрямки та алгоритми лікування хірургічних захворювань у дітей;
 - нормативні документи для ведення медичної документації пацієнта з хірургічною патологією.
- **вміти:**
- визначати причинні фактори, механізми патофізіологічних змін при дитячій хірургічній патології, стадії розвитку, клінічні прояви;
 - збирати медичну інформацію про стан пацієнта;
 - проводити фізикальне обстеження дітей з хірургічною патологією;
 - шляхом логічного аналізу та обґрунтування отриманих клінічно-параклінічних даних встановити попередній та клінічний діагноз;
 - призначити лабораторні та інструментальні методи досліджень для підтвердження діагнозу;
 - інтерпретувати результати об'єктивного обстеження, лабораторних та інструментальних досліджень;
 - провести диференційну діагностику;
 - прогнозувати виникнення можливих ускладнень;
 - визначати тактику ведення дитини з хірургічною патологією та надання екстреної медичної допомоги;
 - обрати тактику лікування в дитячій хірургії;
 - діагностувати невідкладні стани;
 - виконувати медичні маніпуляції;
 - надавати екстрену медичну допомогу;
 - вести медичну документацію;
 - опрацювати та аналізувати державну, соціальну та медичну інформацію;
 - діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

2. КОМПЕТЕНТНОСТІ ТА РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

Згідно з вимогами освітньо-наукової програми дисципліна забезпечує набуття здобувачами вищої освіти ступеня доктора філософії наступних **компетентностей та програмних результатів навчання:**

1. Інтегральна компетентність: здатність ефективно вирішувати комплексні наукові та практичні проблеми в галузі медицини за спеціальністю «дитяча хірургія», організувати і виконувати власну науково-дослідницьку роботу з метою генерування нових систематизованих знань, що мають теоретичне і практичне значення, можуть успішно впроваджуватись у вітчизняний й міжнародний дослідницький та освітній простір, практичну медицину та інші сфери життя.

2. Загальні компетентності (ЗК):

ЗК1. Здатність до науково-професійного, світоглядного та загальнокультурного саморозвитку і самовдосконалення.

ЗК2. Здатність автономно виконувати фахову та науково-дослідницьку роботу з дотриманням принципів академічної доброчесності, авторського права та наукової етики.

ЗК3. Здатність до різнобічного пошуку, самостійного аналізу та систематизації інформації з використанням сучасних комунікаційних та інформаційних технологій.

ЗК4. Здатність спілкуватись і взаємодіяти в науково-професійному та освітньому середовищі, в тому числі, - на міжнародному рівні.

ЗК5. Здатність незалежно мислити, виявляти, формулювати й ефективно вирішувати проблеми наукового характеру, приймати відповідальні рішення, продукувати нові знання та ідеї.

ЗК6. Здатність проводити моніторинг виконаних робіт, здійснювати оцінку інтелектуального продукту та забезпечувати його якість.

ЗК7. Здатність до опрацювання, аналізу, узагальнення, обговорення та представлення результатів власного наукового дослідження у вигляді усної та письмової презентації державною й іноземною мовами, опанування майстерністю вести наукову дискусію з демонстрацією вільного володіння науковою термінологією, риторикою та культурою наукового мовлення.

ЗК8. Здатність працювати в команді, організовувати, планувати та прогнозувати результати власної чи колективної роботи, нести відповідальність за досягнуті результати, діяти в нових умовах, керувати роботою інших осіб та мотивувати їх для досягнення спільної мети.

3. Фахові компетентності:

ФК1. Здатність аналізувати, відтворювати, інтерпретувати та використовувати в практичній, науково-дослідницькій та освітній діяльності знання сучасного стану проблем та досягнень в галузі дитячої хірургії, основних концепцій, теорій, гіпотез щодо розвитку, перебігу та лікування хірургічних захворювань у новонароджених та дітей раннього віку.

ФК2. Здатність розробляти та управляти науковими проектами в галузі дитячої хірургії, формулювати мету, зміст та новизну дослідження.

ФК3. Здатність встановлювати потреби у додаткових знаннях за напрямком наукових досліджень в галузі дитячої хірургії, генерувати нові знання, наукові гіпотези, теорії та концепції щодо розвитку, перебігу, прогнозування наслідків та лікування хірургічних захворювань у новонароджених та дітей раннього віку.

ФК4. Здатність обирати та використовувати сучасні методи дослідження (опитування, огляду, спеціального клінічного обстеження, визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень новонароджених та дітей раннього віку з хірургічними захворюваннями) відповідно до поставленої мети, завдань та очікуваних результатів.

ФК5. Здатність інтерпретувати, аналізувати й узагальнювати результати роботи з профільними пацієнтами, дані власних наукових досліджень із хірургічних захворювань у новонароджених та дітей раннього віку, визначати їх місце в системі існуючих знань, дотримуючись принципів наукової етики, академічної доброчесності й авторського права.

ФК6. Здатність впроваджувати нові знання з питань дитячої хірургії в наукову сферу, освітній процес і практичну роботу за фахом «дитяча хірургія».

ФК7. Здатність представляти результати власних наукових досліджень у вигляді друкованих праць або усних форм презентацій відповідно до національних та міжнародних стандартів.

ФК8. Здатність вільно спілкуватись в іншомовному науково-професійному та освітньому

середовищі, вести наукову дискусію, сприймати, обробляти та відтворювати інформацію професійною іноземною мовою.

4. Програмні результати навчання:

ПРН 1. Безперервно самовдосконалюватись та застосовувати здобуті науково-професійні знання та вміння дитячої хірургії в науковій, фаховій та освітній діяльності.

ПРН 2. Використовувати набуті концептуальні та методологічні знання для організації й самостійного виконання наукового дослідження в галузі дитячої хірургії.

ПРН 3. Добирати, аналізувати, інтерпретувати, коректно оцінювати і творчо використовувати клінічну та наукову інформацію стосовно причин розвитку, особливостей клінічного перебігу, підходів до діагностики, лікування хірургічних захворювань у новонароджених та дітей раннього віку.

ПРН 4. Вміти виявити та окреслити невирішені проблеми щодо діагностики і лікування новонароджених та дітей раннього віку з хірургічними захворюваннями з подальшим визначенням шляхів їх вирішення.

ПРН 5. Продукувати нові знання та ідеї, формулювати наукові гіпотези, теорії та концепції в галузі дитячої хірургії з урахуванням та дотриманням принципів наукової етики й академічної доброчесності.

ПРН 6. Самостійно аналізувати, інтерпретувати, критично оцінювати, узагальнювати, систематизувати клінічні та наукові дані стосовно причин розвитку, особливостей клінічного перебігу, підходів до діагностики, лікування хірургічних захворювань у новонароджених та дітей раннього віку.

ПРН 7. Розробляти дизайн і план власного дослідження за фахом «Дитяча хірургія» на основі самостійно сформульованих мети і завдань.

ПРН 8. Обирати, застосовувати і вдосконалювати сучасні методики дослідження новонароджених та дітей раннього віку з хірургічною патологією.

ПРН 9. Розробляти та впроваджувати нові способи діагностики, лікування хірургічних захворювань у новонароджених та дітей раннього віку.

ПРН 10. Використовувати здобуті в результаті дослідження нові знання щодо хірургічних захворювань у дітей в практичній діяльності й освітньому процесі.

ПРН 11. Презентувати у науковому та освітньому фаховому співтоваристві результати власних наукових досліджень в усній та письмовій формах, державною та іноземною мовою, відповідно до національних та міжнародних стандартів.

ПРН 14. Організувати та управляти освітнім процесом в межах обраної медичної спеціалізації, оцінювати його ефективність, виявляти та усувати педагогічні проблеми.

ПРН 15. Розвивати комунікації та застосовувати навички міжособистісних взаємодій в науковому, професійному, освітньому та міждисциплінарному середовищах.

ПРН 16. Дотримуватися принципів наукової етики у роботі з новонародженими та дітьми раннього віку із хірургічними захворюваннями.

ПРН 17. Використовувати принципи академічної доброчесності та нести відповідальність за достовірність отриманих та оприлюднених наукових результатів.

3. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Структура навчальної дисципліни	Кількість кредитів, годин, з них					Рік навчання семестр	Вид контролю
	Всього	Лекцій (год)	Практ. (год)	Семін. (год)	Самост. робота (год)		
		очна денна, очна вечірня форма					
Хірургічні захворювання новонароджених та дітей раннього віку	3 кредити / 90 год	8	28	8	46	за вибором аспіранта/ів	залік

Очна форма навчання (денна, вечірня)

Розділ	Назва теми	Години	Вид заняття (години)			
			Лекції	практичні заняття	семінари	самостійна робота
1	2	4	5	6	7	8
1.	Вроджені вади травного каналу.	60	4	18	6	32
2.	Вроджені вади передньої черевної стінки.	20	4	10	2	14
Разом		90	8	28	8	46

4. ТЕМАТИКА ТА ЗМІСТ КУРСУ

Тематичний план лекцій

(очна денна, очна вечірня форми навчання)

№	Назва теми	Години
1.	Вроджені вади травного каналу, що супроводжуються високою кишковою непрохідністю.	2
2.	Вроджені вади травного каналу, що супроводжуються низькою кишковою непрохідністю.	2
3.	Вроджені вади передньої черевної стінки.	2
4.	Аноректальні вади розвитку.	2
Разом		8

**Тематичний план практичних занять
(очна денна, очна вечірня форми навчання)**

№	Назва теми	Години
1.	Атрезія стравоходу. Класифікації. Пренатальна та постнатальна діагностика. Консервативна терапія та хірургічне лікування у постнатальному періоді.	4
2.	Вроджена діафрагмальна грижа. Пренатальна та постнатальна діагностика. Консервативна терапія та хірургічне лікування.	2
3.	Вроджений стеноз та атрезія дванадцятипалої кишки. Пренатальна та постнатальна діагностика. Консервативна терапія та хірургічне лікування.	2
4.	Порушення ротації кишок. Постнатальна діагностика. Консервативна терапія та хірургічне лікування.	2
5.	Вади розвитку тонкої кишки (стеноз, атрезія). Пренатальна та постнатальна діагностика. Принципи хірургічної корекції.	2
6.	Меконіальна кишкова непрохідність. Консервативна терапія та хірургічне лікування.	2
7.	Хвороба Гіршпрунга у новонароджених. Класифікація. Діагностика. Принципи хірургічного лікування.	2
8.	Аноректальні вади розвитку. Пренатальна та постнатальна діагностика. Принципи хірургічної корекції.	2
9.	Гастрошизис. Класифікації. Зникаючий гастрошизис. Пренатальна діагностика.	2
10.	Омфалоцеле. Пренатальна діагностика. Методи консервативного лікування.	2
11.	Методи хірургічного лікування дітей із гастрошизисом та омфалоцеле.	2
12.	Синдром «сливового живота». Пренатальна та постнатальна діагностика. Принципи хірургічної корекції.	2
13.	Залік	2
Разом		28

**Тематичний план семінарських занять
(очна денна, очна вечірня форми навчання)**

№	Назва теми	Години
1.	Вроджені вади, що супроводжуються високою кишковою непрохідністю. Пренатальна та постнатальна діагностика, принципи інтенсивної терапії та методи хірургічного лікування.	2
2.	Вроджені вади, що супроводжуються низькою кишковою непрохідністю. Пренатальна та постнатальна діагностика, принципи інтенсивної терапії та методи хірургічного лікування.	2
3.	Аноректальні вади розвитку. Пренатальна та постнатальна діагностика, принципи інтенсивної терапії та методи хірургічного лікування.	2
4.	Омфалоцеле, гастрошизис та синдром «сливового живота». Пренатальна та постнатальна діагностика, принципи інтенсивної терапії та методи хірургічного лікування. Рідкісні вади передньої черевної стінки.	2
Разом		8

Тематичний план самостійної роботи
(очна денна, очна вечірня форми навчання)

№	Назва теми	Години
1.	Методи пренатальної діагностики вроджених вад розвитку.	2
2.	Атрезія пілорусу. Методи діагностики та лікування.	2
3.	VACTERL асоціація при атрезії стравоходу. Клінічні прояви, принципи діагностики і лікування.	3
4.	Синдром короткої кишки. Чинники виникнення. Принципи консервативного та хірургічного лікування.	4
5.	Подвоєння різних відділів травного каналу. Методи діагностики та лікування	4
6.	Інвагінація. Сучасні методи діагностики та лікування.	2
7.	Місце лапароскопії у лікуванні вроджених вад травного каналу.	3
8.	Фетальна хірургія у лікуванні вроджених вад розвитку.	4
9.	Синдром гіпоплазії лівої половини товстої кишки.	4
10.	Синдром меконіальної пробки.	4
11.	Пупкова грижа у дітей. Клінічні прояви, можливі ускладнення, принципи лікування, терміни оперативного втручання.	3
12.	Пахвинна грижа у дітей. Клінічні прояви, можливі ускладнення, принципи лікування, терміни оперативного втручання. PIRS-метод.	5
13.	Рідкісні вади передньої черевної стінки (пенталогія Кантрелл, OEIS комплекс, патологія попередника алантоїдного стебла – Body stalk anomaly).	6
Разом		46

5. МЕТОДИ НАВЧАННЯ

6.

Видами навчальної діяльності аспірантів згідно з навчальним планом є:

- а) лекції,
- б) практичні заняття,
- в) семінарські заняття,
- г) самостійна робота аспірантів (СРА).

Практичні та семінарські заняття передбачають:

- 1) проведення аспірантами об'єктивного обстеження здорової дитини;
- 2) обстеження аспірантами дітей з хірургічною патологією;
- 3) виявлення симптомів і синдромів, які спостерігаються при хірургічних захворюваннях;
- 4) постановку попереднього та клінічного діагнозу;
- 5) проведення диференційного діагнозу різних хірургічних захворювань у новонароджених та дітей раннього віку;
- 6) надання догоспітальної допомоги дітям з хірургічною патологією;
- 7) призначення сучасного лікування дітей з хірургічними захворюваннями;
- 8) вирішення ситуаційних клінічних задач, задач за типом ліцензійного іспиту «Крок-3» і тестових завдань.

6. ВИДИ КОНТРОЛЮ (ПОТОЧНИЙ І ПІДСУМКОВИЙ)

Поточний контроль здійснюється під час проведення практичних занять і має на меті перевірку засвоєння аспірантами навчального матеріалу. Формами поточного контролю є:

- а) тестові завдання з вибором однієї правильної відповіді, з визначенням правильної послідовності дій, з визначенням відповідності, з визначенням певної ділянки на фотографії чи схемі («розпізнавання»);
- б) індивідуальне усне опитування, співбесіда;
- в) розв'язання типових ситуаційних задач;
- д) контроль практичних навичок;

Комплексне оцінювання навчальної діяльності здійснюється виставлення традиційної оцінки, яка конвертується у бали відповідно у кожному з занять, аспірант отримує на практичному занятті: оцінку «5» - якщо він виконав правильно не менше 90% навчальних завдань; оцінку «4» - якщо він виконав правильно не менше 80% навчальних завдань; оцінку «3» - якщо він виконав правильно не менше 60% навчальних завдань; оцінку «2» - якщо він виконав правильно менше 60% навчальних завдань; На кінцевому етапі заняття викладач виставляє набрану суму балів і традиційну оцінку в журналі успішності.

Самостійна робота аспіранта оцінюється на практичних заняттях і є складовою підсумкової оцінки аспіранта.

Підсумковий контроль

Загальна система оцінювання проводиться по завершенню вивчення дисципліни у вигляді заліку.

Шкали оцінювання традиційна 4-бальна шкала, багатобальна (200-бальна) шкала, рейтингова шкала ECTS

Залік – це форма підсумкового контролю засвоєння аспірантом теоретичного та практичного матеріалу з навчальної дисципліни. Підсумковий контроль проводиться у письмовій формі, з використанням навчальної платформи Misa, відповідно до розкладу. Триває 2 академічних години.

Максимальна кількість балів, яку може набрати аспірант за поточну навчальну діяльність для допуску до заліку становить 200 балів.

Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати аспірант за поточну навчальну діяльність для допуску до заліку становить 120 бали.

Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих аспірантом оцінок за 4-ри бальною (національною) шкалою під час вивчення дисципліни, шляхом обчислення середнього арифметичного (СА), округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за багатобальною шкалою таким чином:

$$x = \frac{CA \times 120}{5}$$

Для зручності наведено таблицю перерахунку за 200-бальною шкалою:

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисциплін, що завершуються заліком

4	200	4	200	4	200	4	200	4	200
бальна	бальна	бальна	бальна	бальна	бальна	бальна	бальна	бальна	бальна
шкала	шкала	шкала	шкала	шкала	шкала	шкала	шкала	шкала	шкала
5	200	4,6	184	4,17	167	3,77	151	3,35	134
4,97	199	4,57	183	4,14	166	3,74	150	3,32	133

4,95	198	4,52	182	4,12	165	3,72	149	3,3	132
4,92	197	4,5	180	4,09	164	3,7	148	3,27	131
4,9	196	4,47	179	4,07	163	3,67	147	3,25	130
4,87	195	4,45	178	4,04	162	3,65	146	3,22	129
4,85	194	4,42	177	4,02	161	3,62	145	3,2	128
4,82	193	4,4	176	3,99	160	3,57	143	3,17	127
7,8	192	4,37	175	3,97	159	3,55	142	3,15	126
4,77	191	4,35	174	3,94	158	3,52	141	3,12	125
4,75	190	4,32	173	3,92	157	3,5	140	3,1	124
4,72	189	4,3	172	3,89	156	3,47	139	3,07	123
4,7	188	4,27	171	3,87	155	3,45	138	3,02	121
4,67	187	4,24	170	3,84	154	3,42	137	3	120
4,65	186	4,22	169	3,82	153	3,4	136	Менше 3	Недоста- тньо
4,62	185	4,19	168	3,79	152	3,37	135		

Бали з дисципліни для аспірантів, які успішно виконали програму, конвертуються у традиційну 4-ри бальну шкалу за абсолютними критеріями, які наведено нижче у таблиці:

Бали з дисципліни	Оцінка за 4-ри бальною шка- лою
Від 170 до 200 балів	5
Від 140 до 169 балів	4
Від 139 балів до 120 балів	3
Нижче 120 балів	2

Об'єктивність оцінювання навчальної діяльності аспірантів перевіряється статистичними методами (коефіцієнт кореляції між оцінкою ECTS та оцінкою за національною шкалою).

7. ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ АСПІРАНТІВ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Особливості клінічного перебігу та сучасні методи діагностики вродженого гіпертрофічного пілоростенозу.
2. Передопераційна підготовка, хірургічне лікування вродженого гіпертрофічного пілоростенозу. Можливості лапароскопії.
3. Класифікація атрезії стравоходу. Можливості пренатальної діагностики атрезії стравоходу.
4. Клінічна картина атрезії стравоходу новонародженого.
5. Причини розвитку аспіраційної пневмонії при різних формах атрезії стравоходу.
6. Діагностика атрезії стравоходу.
7. VACTERL асоціація при атрезії стравоходу. Клінічні прояви, принципи діагностики і лікування.
8. Вроджена ізольована трахеостравохідна фістула. Клініка, діагностика, принципи лікування.
9. Передопераційна підготовка дітей з атрезією стравоходу.
10. Вибір хірургічної тактики в залежності від форми атрезії стравоходу.
11. Можливі післяопераційні ускладнення при атрезії стравоходу. Клінічні прояви, принципи діагностики і лікування.

12. Вроджена ізольована трахеостравохідна нориця (Н-тип). Клінічна картина та діагностика, принципи лікування.
13. Визначення поняття «вроджена діафрагмальна грижа» (ВДГ). Класифікація.
14. Клінічні прояви вродженої діафрагмальної грижі у новонародженого. Методи діагностики для підтвердження діагнозу
15. Причини легеневої гіпоплазії і легеневої гіпертензії при вродженій діафрагмальній грижі.
16. Допомога новонародженому з вродженою діафрагмальною грижею у пологовій залі. Принципи передопераційної стабілізації.
17. Принципи хірургічного лікування ВДГ. Операційні доступи. Способи закриття дефекту діафрагми.
18. Післяопераційне ведення новонароджених з ВДГ.
19. Які хірургічні та не хірургічні ускладнення виникають після корекції вродженої діафрагмальної грижі? Можливості їх профілактики.
20. Класифікація атрезії тонкої кишки. Пре- і постнатальна діагностика. Принципи лікування.
21. Дуоденальна кишкова непрохідність: причини виникнення, пренатальна діагностика, діагностичний алгоритм у новонародженого.
22. Етапи фізіологічної ротації кишечника.
23. Класифікація порушень ротації і фіксації кишечника.
24. Клінічні прояви діагностика та лікування порушення ротації кишечника, I період.
25. Порушення ротації кишечника, III період. Види, клінічні прояви, способи діагностики і принципи лікування.
26. Ускладнення ротаційних аномалій, їх профілактика та лікування.
27. Пренатальна діагностика вад розвитку передньої черевної стінки: терміни встановлення діагнозу, способи діагностики, біохімічні маркери.
28. Клінічні прояви гастрошизису.
29. Лікування гастрошизису.
30. Визначення, класифікація, клінічні прояви омфалоцеле.
31. Способи операційного лікування омфалоцеле.
32. Дати визначення терміну «зникаючий гастрошизис».
33. Які вади входять до OEIS комплексу?
34. Чим визначається прогноз захворювання у дітей із гастрошизисом?
35. Чим визначається прогноз захворювання у дітей із омфалоцеле?
36. Диференційна діагностика гастрошизису і омфалоцеле.
37. Пупкова грижа у дітей. Клінічні прояви, можливі ускладнення, принципи лікування, терміни оперативного втручання.
38. Рідкісні форми вад розвитку передньої черевної стінки. Аплазія м'язів («синдром сливового живота») – клінічні прояви, супутні вади, ускладнення.
39. Хвороба Гіршпрунга. Визначення, анатомічні форми, диференційна діагностика.
40. Клінічні прояви хвороби Гіршпрунга залежно від форми перебігу.
41. Сучасні принципи діагностики хвороби Гіршпрунга.
42. Принципи хірургічного лікування хвороби Гіршпрунга залежно від анатомічної форми, клінічного перебігу та віку дитини.
43. Інтестинальний дисгангліоз, гіпогангліоз та інші порушення моторики кишечника. Клінічні прояви, можливості діагностики та з хворобою Гіршпрунга.
44. Меконіальна кишкова непрохідність. Етіологія, патогенез, клінічні прояви.
45. Консервативне та операційне лікування меконіальної кишкової непрохідності.

46. Аноректальні вади розвитку у хлопчиків. Види, клінічні прояви.
47. Аноректальні вади розвитку у дівчаток. Види, клінічні прояви.
48. Клоакальна форма аноректальної атрезії. Класифікація, супутні вади, клінічні прояви, ускладнення.
49. Ускладнення після хірургічної корекції аноректальних вад розвитку, їх профілактика. Соціальна та медична реабілітація.

8. ЛІТЕРАТУРА

Базова література:

1. Вади розвитку у дітей (самостійна аудиторна та позааудиторна робота студентів) / В.А. Дігтяр, В.І.Сушко, Л.М. Харитонюк, О.М. Барсук та ін. / Дніпропетровськ, 2011 – 334 с.
2. Гастрошизис: класифікація / Слепов О.К., Пономаренко О.П., Мигур М.Ю., Грасюкова Н.І. // Хірургія дитячого віку. – 2019. – №2. – С.50–56.
3. Джам О.П. Актуальні проблеми класифікації аноректальних вад розвитку у дітей в сучасних умовах (огляд літератури) / О.П.Джам, О.К.Слепов // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №3. – С.41–48.
4. Переяслов А.А. Огляд теорій патогенезу гастрошизису / А.А.Переяслов // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №4. – С.86–89.
5. Переяслов А.А., Рибальченко В.Ф., Лосєв О.О. Мальротация кишечника у дітей: від ембріогенезу до наслідків. - Київ, Каменець-Подільський: ПП «ІПОЛ ЛТМ», 2019. – 224 с.
6. Сучасні методи діагностики та лікування вродженої непрохідності тонкої кишки у дітей (огляд літератури) / Кліманський Р.П. , Жаріков С.О., Нгуєн Н., Юдін О.І. // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №1. – С.72–80.
7. Эндоскопические операции у новорожденных / А.Ю. Разумовский, О.Г. Мокрушина. – М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2015. – 344 с.
8. Ashcraft's pediatric surgery. Sixth edition / G.W. Holcomb, J. P. Merphy, D. J. Ostlie (Eds.) – Elsevier, 2014. – 1165 p.
9. Bischoff A. Controversies in anorectal malformations / A.Bischoff, J.Bealer, A.Peña // Lancet Child Adolesc. Health. – 2017. – Vol. 1. – P. 323–330.
10. Coletta R. Short bowel syndrome in children: surgical and medical perspectives / R.Coletta, B.A. Khalil, A.Morabito // Semin. Pediatr. Surg. – 2014. – Vol. 23. – P. 291–297.
11. Frischer J.S. Complications in colorectal surgery / J.S.Frischer, B.Rymeski // Semin. Pediatr. Surg. – 2016. – Vol. 25. – P. 380–387.
12. Mattei P. Fundamentals of Pediatric Surgery / P. Mattei. – Springer, 2017. – 935 p.
13. Operative pediatric surgery. 2nd edition / Edited by M.M. Ziegler, R.G. Azizkhan, D. von Allmen, T.R. Weber. – McGraw-Hill Education, 2014 – 1397 p.
14. Puri P. Pediatric Surgery. General Principles and Newborn Surgery / Springer, 2020. – 1310 p.
15. Ruano R. Prenatal regenerative fetoscopic interventions for congenital anomalies / R.Ruano // BMJ. – 2020. – Vol. 370: m1624. doi: 10.1136/bmj.m1624.
16. Short bowel syndrome in the NICU / Amin S.C., Pappas C., Iyengar H., Maheshwari A. // Clin. Perinatol. – 2013. – Vol. 40. – P.53 – 68.
17. van der Zee D.C. Esophageal atresia and tracheo-esophageal fistula / D.C. van der Zee, S.H.A. Tytgat, M.Y.A. van Herwaarden // Semin. Pediatr. Surg. – 2017. – Vol. 26. – P. 67–71.
18. Wood R.J. Anorectal malformations / R.J.Wood, M.A.Levitt // Clin. Colon Rectal Surg. – 2018. – Vol. 31. – P. 61–70.

Допоміжна література

1. Веселий С.В. Сучасні підходи до лікування та реабілітації дітей із гастрошизисом / С.В.Веселий, Р.П.Кліманський // Хірургія дитячого віку. – 2017. – №2. – С.32–37.
2. Віддалені результати мініінвазивних методів лікування хвороби Гіршпрунга у дітей / Притула В.П., Сільченко М.І., Курташ О.О., Хуссейні С.Ф. // Хірургія дитячого віку. – 2019. – №1. – С.37–42.
3. Захисна тонкокишкова стомапри хірургічній корекції тотальної форми агангліозу кишечника у дітей / Притула В.П., Кривченя Д.Ю., Сільченко М.І., та ін. // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №2. – С.59–67.
4. Інтенсивна консервативна терапія та хірургічне лікування дітей із синдромом короткої кишки (огляд літератури) / Переяслов А.А., Лосев О.О., Рибальченко В.Ф., Дац Р.І., Никифорук О.М. // Хірургія дитячого віку. – 2019. – №1. – С.62–74.
5. Ксьонз І.В. Ентеростомія у комплексі хірургічного лікування новонароджених із захворюваннями та вадами розвитку кишечника / І.В.Ксьонз, Є.М.Гриценко, М.І.Гриценко // Хірургія дитячого віку. – 2018. – №2. – С.81–84.
6. Правобічні природжені діафрагмальні грижі – досвід лікування центру неонатальної хірургії / Слепов О.К., О.П. Пономаренко, М.Ю. Мигур, та ін. // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №4. – С.13–23.
7. Переяслов А.А. Можливості ультрасонографії у діагностиці мальротатії кишок: власні спостереження та огляд літератури / А.А.Переяслов, О.Є.Борова-Галай, О.М.Никифорук // Хірургія дитячого віку. – 2018.-№3.-С.66-72.
8. Переяслов А.А. Синдром короткої кишки у дітей (Обзор литературы) / А.А.Переяслов, А.А.Лосев // Хирургия. Восточная Европа. – 2018. – №1. – С.115–132.
9. Ранні та віддалені результати після операції Soave-Boley при хірургічному лікуванні агангліозу кишечника у дітей / Притула В.П., Кривченя Д.Ю., Сільченко М.І., та ін. // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №4. – С.37–42.
10. Реконструкція кишкового тракту після тотальної колектомії у дітей з агангліозом / Притула В. П., Сільченко М. І., Курташ О. О., Хуссейні С. Ф. // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №1. – С.51–57.
11. Слепов О.К. Хірургічне лікування низької природженої обструкції тонкої кишки у новонароджених дітей / О.К.Слепов, М.Ю.Мигур, В.П.Сорока // Хірургія дитячого віку. – 2017. – №2. – С.70–75.
12. Спахі О.В. Результати лікування дітей з атрезією стравоходу / О.В.Спахі, О.В.Лятуринська, М.О.Макарова // Хірургія дитячого віку. – 2018. – №3. – С.46–50.
13. Ускладнені форми гастрошизису та їх хірургічне лікування / Слепов О.К., Мигур М.Ю., Сорока В.П., Пономаренко О.П. // Хірургія дитячого віку. – 2019. – №4. – С.35–42.
14. Хірургічне лікування неускладненого гастрошизису / Слепов О.К., Мигур М.Ю., Сорока В.П., Пономаренко О.П. // Хірургія дитячого віку. – 2018. – №2. – С.25–31.
15. Хірургічне лікування атрезії тонкої кишки новонароджених за умов різного післяопераційного супроводу / Боднар О.Б., Ватаманеску Л.І., Боднар Б.М., та ін. // Хірургія дитячого віку. – 2020. – №4. – С.7–12.
16. A new variant of type III jejunoileal atresia / Dao D.T., Demehri F.R., Barnewolt C.E., Buchmiller T.L. // J. Pediatr. Surg. – 2019. – Vol. 54. – P.1257–1260.
17. A review of genetic factors contributing to the etiopathogenesis of anorectal malformations / Khanna K., Sharma S., Pabalan N., et al. // Pediatr. Surg. Int. – 2018. – Vol. 34. – P. 9–20.

18. Ambartsumyan L. Diagnosis of Hirschsprung disease / L.Ambartsumyan, C.Smith, R.P.Kapur // *Pediatr. Dev. Pathol.* – 2020. – Vol. 23. – P.8–22.
19. Arthur F. Malrotation in infancy and childhood / F.Arthur, R.Carachi // *Scott. Med. J.* – 2016. – Vol. 61. – P.69–73.
20. Bhat V. Gastroschisis: a State-of-the-Art Review / V.Bhat, M.Moront, V.Bhandari // *Children (Basel)*. – 2020. – Vol. 7 (12):302. doi: 10.3390/children7120302.
- 21.
22. Birajdar S. Role of upper gastrointestinal contrast studies for suspected malrotation in neonatal population / S.Birajdar, S.C.Rao, F.Bettenay // *J. Paediatr. Child Health.* – 2017. – Vol.53. – P.644–649.
23. Cairo S.B. Minimally invasive surgery in the management of anorectal malformations / S.B.Cairo, D.H.Rothstein, C.M.Harmon // *Clin. Perinatol.* – 2017. – Vol. 44. – P. 819–834.
24. Calkins C.M. Hirschsprung disease beyond infancy / C.M.Calkins // *Clin. Colon Rectal Surg.* – 2018. – Vol. 31. – P. 51–60.
25. Challenges in transition of care for patients with anorectal malformations: a systematic review and recommendations for comprehensive care / Cairo S.B., Gasior A., Rollins M.D., Rothstein D.H.; Delivery of Surgical Care Committee of the American Academy of Pediatrics Section on Surgery // *Dis. Colon Rectum.* – 2018. – Vol. 61. – P. 390–399.
26. Comparative effectiveness of imaging modalities for the diagnosis of intestinal obstruction in neonates and infants: a critically appraised topic / Carroll A.G., Kavanagh R.G., Ni Leidhin C. et al. // *Acad Radiol.* – 2016. – Vol.23. – P.559 – 568.
27. Comparison of LILT and STEP procedures in children with short bowel syndrome – A systematic review of the literature / Frongia G., Kessler M., Weih S. et al. // *J. Pediatr. Surg.* – 2013. – Vol. 48. – P. 1794 – 1805.
28. Comparison of outcomes between complete and incomplete congenital duodenal obstruction / Gfroerer S., Theilen T.M., Fiegel H.C., et al. // *World J. Gastroenterol.* – 2019. – Vol. 25. – P. 3787–3797.
29. Congenital diaphragmatic hernia: does gestational age at diagnosis matter when evaluating morbidity and mortality? / Bouchghoul H., Senat M.-V., Storme L., et al. // *Am. J. Obstet. Gynecol.* – 2015. – Vol. 213. – 535.e1-7.
30. Das K. Hirschsprung disease – current diagnosis and management / K.Das, S.Mohanty // *Indian J. Pediatr.* – 2017. – Vol. 84. – P. 618–623.
31. Duodenal stenosis: a diagnostic challenge in a neonate with poor weight gain / Win M.K.K., Mensah C., Kaushik K., et al. // *Cureus.* – 2020. – Vol. 12(6): e8559. doi: 10.7759/cureus.8559.
32. Emil S. Surgical strategies in complex gastroschisis / S.Emil // *Semin. Pediatr. Surg.* – 2018. – Vol. 27. – P. 309–315.
33. Epidemiology, management and outcome of ultrashort bowel syndrome in infancy / Batra A., Keys S.C., Johnson M.J., et al. // *Arch. Dis. Child Fetal Neonatal Ed.* – 2017. – Vol. 102. – F551–F556.
34. ERNICA consensus conference on the management of patients with esophageal atresia and tracheoesophageal fistula: diagnostics, preoperative, operative, and postoperative management / Dingemann C., Eaton S., Aksnes G., et al. // *Eur J Pediatr Surg.* – 2020. – Vol. 30. – P. 326–336.
35. ERNICA Consensus conference on the management of patients with long-gap esophageal atresia: perioperative, surgical, and long-term management / Dingemann C., Eaton S., Aksnes G., et al. // *Eur. J. Pediatr. Surg.* – 2020; Jul 15. doi: 10.1055/s-0040-1713932.

36. .Esophageal atresia and upper airway pathology / van der Zee D.C., van Herwaarden M.Y.A., Hulsker C.C.C., et al. // *Clin. Perinatol.* – 2017. – Vol. 44. – P.753–762.
37. Fetal intra-abdominal bowel dilation in prediction of complex gastroschisis / Andrade W.S., Brizot M.L., Francisco R.P.V., et al. // *Ultrasound Obstet. Gynecol.* – 2019. – Vol. 54. – P. 376–380.
38. Flap versus fascial closure for gastroschisis: a systematic review and meta-analysis / Youssef F., Gorgy A., Arbash G., et al. // *J. Pediatr. Surg.* – 2016. – Vol. 51. – P. 718–725.
39. Gamba P. Abdominal wall defects: prenatal diagnosis, newborn management, and long-term outcomes / P.Gamba, P.Midrio // *Semin. Pediatr. Surg.* – 2014. – Vol. 23. – P. 283–290.
40. Kinlin C. The surgical management of malrotation: A Canadian Association of Pediatric Surgeons survey / C.Kinlin, A.C.Shawyer // *J. Pediatr. Surg.* – 2017. – Vol.52. – P.853–858.
41. Kirby E. Congenital diaphragmatic hernia: current management strategies from antenatal diagnosis to long-term follow-up / E.Kirby, R.Keijzer // *Pediatr. Surg. Int.* – 2020. – Vol. 36. – P. 415–429.
42. Kumar T. A proposed classification for the spectrum of vanishing gastroschisis / T.Kumar, R.Vaughan, M.Polak // *Eur. J. Pediatr. Surg.* – 2013. – Vol. 23, pp. 72–75.
43. Lakshminarayanan B. Abdominal wall defects / B.Lakshminarayanan, K.Lakhoo // *Early Hum. Dev.* – 2014. – Vol. 90. – P. 917–920
44. Langer J.C. Intestinal rotation abnormalities and midgut volvulus / J.C.Langer // *Surg. Clin. North Am.* – 2017. – Vol. 97. – P.147–159.
45. Laparoscopic Ladd’s procedure for malrotation in infants and children is still a controversial approach / Arnaud A.P., Suply E., Eaton S., et al. // *J. Pediatr. Surg.* – 2019. – Vol. 54. – P. 1843–1847.
46. Management of early post-operative complications of esophageal atresia with tracheoesophageal fistula: a retrospective study / Syed M.K., Al Faqeeh A.A., Othman A., et al. / *Cureus.* – 2020. – Vol. 12.: e11904. doi: 10.7759/cureus.11904.
47. Mao Y.Z. Duhamel operation vs. transanal endorectal pull-through procedure for Hirschsprung disease: a systematic review and meta-analysis // Y.Z.Mao, S.T.Tang, S.Li // *J. Pediatr. Surg.* – 2018. – Vol. 53. – P.1710–1715
48. Marinho A.S. Thoracoscopic esophageal atresia repair: outcomes analysis between primary and staged procedures / A.S. Marinho, A.K.Saxena // *Surg. Laparosc. Endosc. Percutan. Tech.* – 2020. doi: 10.1097/SLE.0000000000000895. Online ahead of print.
49. Martins J.L. Anorectal malformation: state of the art in translating experimental research to the bedside / J.L.Martins, M.Macedo, E.F.S.Montero // *Eur. J. Pediatr. Surg.* – 2019. – Vol. 29. – P. 368–370.
50. Mehollin-Ray A.R. Congenital diaphragmatic hernia / A.R.Mehollin-Ray // *Pediatr. Radiol.* – 2020. – Vol. 50. – P. 1855–1871.
51. National practice patterns for prenatal monitoring in gastroschisis: Gastroschisis Outcomes of Delivery (GOOD) provider survey / Amin R., Domack A., Bartoletti J., et al. // *Fetal. Diagn. Ther.* – 2019. – Vol. 45. – P. 125–130.
52. Neonatal intestinal obstruction syndrome / Vargas M.G., Miguel-Sardaneta M.L., Rosas-Téllez M., et al. // *Pediatr. Ann.* – 2018. – Vol. 47. – e220–e225.
53. Novel approach for the dissection of upper pouch during primary repair of esophageal atresia with tracheoesophageal fistula: Technique and results / Pandey V., Panigrahi P., Kumar R., et al. // *J. Pediatr. Surg.* – 2020. – Vol. 55. – P.767–771.

54. Open versus laparoscopic approach for intestinal malrotation in infants and children: a systematic review and meta-analysis / Catania V.D., Lauriti G., Pierro A., Zani A. // *Pediatr. Surg. Int.* – 2016. – Vol.32. – P.1157–1164.
55. Pakarinen M. Perioperative complications of transanal pull-through surgery for Hirschsprung's disease / M.Pakarinen // *Eur. J. Pediatr. Surg.* – 2018. – Vol. 28. – P.152–155.
56. Perinatal stabilisation of infants born with congenital diaphragmatic hernia: a review of current concepts / Horn-Oudshoorn E.J.J., Knol R., Te Pas A.B., et al. // *Arch. Dis. Child Fetal Neonatal Ed.* – 2020. – Vol. 105. – P. 449–454.
57. Preliminary investigation of the diagnosis of neonatal congenital small bowel atresia by ultrasound / Hao J., Zhang Y., Tianyu L., et al. // *Biomed. Res. Int.* – 2019. – Vol. 2019. – Article ID: 7097159. doi: 10.1155/2019/7097159.
58. Prenatal imaging of anorectal malformations - 10-year experience at a tertiary center in Switzerland / Rohrer L., Vial Y., Gengler C., et al. // *Pediatr. Radiol.* – 2020. – Vol. 50. – P. 57–67.
59. Prenatal ultrasonographic findings of esophageal atresia: potential diagnostic role of the stomach shape / Chang C.S., Choi Y., Kim S.Y., et al. // *Obstet. Gynecol. Sci.* – 2021. – Vol. 64. – P. 42–51.
60. Prenatally versus postnatally diagnosed congenital diaphragmatic hernia - side, stage, and outcome / Burgos C.M., Frenckner B., Luco M., et al. // *J. Pediatr. Surg.* – 2019. – Vol. 54. – P. 651 – 655.
61. Prophylactic negative vacuum therapy of high-risk esophageal anastomoses in pediatric patients / Yasuda J.L., Svetanoff W.J., Staffa S.J., et al. // *J. Pediatr. Surg.* – 2020. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2020.12.002. Online ahead of print.
62. Raitio A. Congenital diaphragmatic hernia – does the presence of a hernia sac improve outcome? A systematic review of published studies / A.Raitio, A.Salim, P.D.Losty // *Eur. J. Pediatr.* 2021. – Vol. 180. – P. 333–337.
63. Rattan K.N. Gastrointestinal duplication presenting as neonatal intestinal obstruction: an experience of 15 years at Tertiary Care Centre / K.N.Rattan, S.Bansal, A.Dhamija // *J. Neonatal. Surg.* – 2017. – Vol. 6(1): 5. doi: 10.21699/jns.v5i4.432.
64. Reddy A.S. Laparoscopic Ladd's procedure in children: challenges, results, and problems / A.S.Reddy, R.S.Shah, D.R.Kulkarni // *J. Indian Assoc. Pediatr. Surg.* – 2018. – Vol. 23. – P.61–65.
65. Tapering duodenoplasty: a beneficial adjunct in the treatment of congenital duodenal obstruction / Dewberry L.C., Hilton S.A., Vuille-Dit-Bille R.N., Liechty K.W. // *J. Int. Med. Res.* – 2020. – Vol. 48 (1):300060519862109. doi: 10.1177/0300060519862109.
66. The role of laparoscopy in anorectal malformations / Rentea R.M., Halleran D.R., Wood R.J., Levitt M.A. // *Eur. J. Pediatr. Surg.* – 2020. – Vol. 30. – P.156–163.
67. Total intestinal atresia: revisiting the pathogenesis of congenital atresias / Aggerwal N., Sugandhi N., Kour H., et al. // *J. Indian Assoc. Pediatr. Surg.* – 2019. – Vol. 24. – P. 303–306.
68. Ultrasound imaging of the anorectal malformation during the neonatal period: a comprehensive review / Hosokawa T., Yamada Y., Hsokawa M., et al. // *Jpn. J. Radiol.* – 2018. – Vol. 36. – P. 581–591.
69. Volvulus in term and preterm infants - clinical presentation and outcome / Horsch S., Albayrak B., Tröbs R.B., Roll C. // *Acta Paediatr.* – 2016. – 105. – P. 623 – 627 Clifton M.S. Congenital diaphragmatic hernia and diaphragmatic eventration / M.S. Clifton, M.L.Wulkan // *Clin. Perinatol.* – 2017. – Vol. 44. – P. 773–779.
70. Wood R.J. Cloacal malformations: technical aspects of the reconstruction and factors which predict surgical complexity / R.J.Wood, C.A.Reck-Burneo, M.A.Levitt // *Front. Pediatr.* – 2019. – Vol. 7: 240. doi: 10.3389/fped.2019.00240

71. Yamataka A. Minimally invasive neonatal surgery: Hirschsprung disease / A.Yamataka, G.Miyano, M.Takeda // Clin. Perinatol. – 2017. – Vol. 44. – P. 851–864.

Інформаційні ресурси:

1. Міністерство охорони здоров'я - <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/>
2. UpToDate – <http://www.uptodate.com/home>
3. Access Medicine - <http://accessmedicine.mhmedical.com>
4. PubMed - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>
5. <http://inmeds.com.ua/> – веб-ресурс «Єдиний медичний простір»
6. <http://medicallaw.org.ua/vidavnistvo/medychne-pravo/> – науково-практичний журнал «Медичне право»
7. <http://www.nbuv.gov.ua/> – Національна бібліотека України ім. В.І. Вернадського.
8. <http://www.nplu.org/> – Національна Парламентська бібліотека України.
9. <http://www.who.int/> – офіційний веб-сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я.
10. Medscape eMedicine - https://emedicine.medscape.com/pediatrics_surgery
11. American Pediatric Surgical Association - <https://eapsa.org/>
12. European paediatric surgeon association - <http://www.eupsa.info/>
13. European Society of Paediatric Endoscopic Surgeons - <https://www.espes.eu/>