

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Кафедра хірургічної стоматології



ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

01 вересня 2023 року

РОБОЧА ПРОГРАМА ВИБІРКОВОЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ  
«ПОЛІДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД В РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ  
З ВРОДЖЕНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВОЇ ДІЛЯНКИ»

Рівень вищої освіти: другій (магістерський)

Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність 221 «Стоматологія»

Освітньо-професійна програма: «Стоматологія»

Одеса 2023

Робоча програма складена на основі освітньо-професійної програми «Стоматологія» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності 221 «Стоматологія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я», ухваленою Вченою Радою ОНМедУ (протокол № 8 від 29 червня 2023 року).

Розробники:

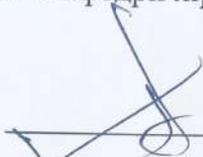
завідувач кафедри, д.мед.н., проф. Гулюк А.Г.

к.мед.н., доц. Крикляс В.Г.

ас. Крикляс К.В.

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри хірургічної стоматології  
Протокол № 1 від 31.08.2023 р.

Завідувач кафедри

  
Анатолій ГУЛЮК

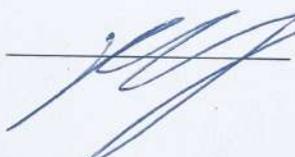
Погоджено із гарантом ОПП

  
Анатолій Гулюк

Схвалено предметною цикловою методичною комісією з стоматологічних дисциплін  
ОНМедУ

Протокол № 1 від 31.08.2023 р.

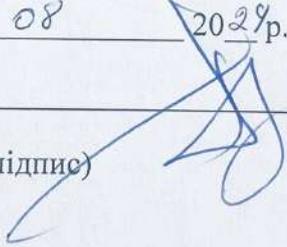
Голова предметної циклової методичної комісії з стоматологічних дисциплін ОНМедУ

  
Володимир Крикляс

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри

Протокол № 1 від "29" 08 2023р.

Завідувач кафедри

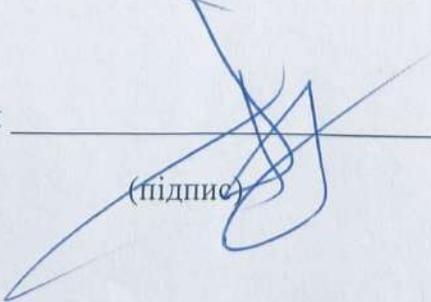
  
(підпис)

*проф. Анатолій Гулюк*  
(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Переглянуто та затверджено на засіданні кафедри

Протокол № 1 від "29" 08 2023р.

Завідувач кафедри

  
(підпис)

*проф. Анатолій Гулюк*  
(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

1. Опис навчальної дисципліни:

Найменування показників

Галузь знань, спеціальність, спеціалізація, рівень вищої освіти

Характеристика навчальної дисципліни

Загальна кількість:

Кредитів: 3

Годин:90

Галузь знань

22 «Охорона здоров'я»

Спеціальність

221«Стоматологія»

Рівень вищої освіти

другий (магістерський)

Денна форма навчання





Лабораторні (0 год.)

Самостійна робота (60 год.)

у т.ч. індивідуальні завдання (0 год.)

Форма підсумкового контролю –залік

## **2. Мета та завдання навчальної дисципліни, компетентності, програмні результати навчання**

**Мета:** підготовка висококваліфікованих фахівців, здатних використовувати набуті компетентності для розв'язання складних задач та проблем у сфері хірургічної стоматології

Завдання:

- Оволодіння методами обстеження і діагностики пацієнтів з вродженими незарощеннями верхньої губи та піднебіння.
- Удосконалення навичок обґрунтування клінічного діагнозу, дифдіагностики.
- Оволодіння основними методами лікування.

Процес навчання спрямований на формування елементів наступних компетентностей:

### **Загальних (ЗК):**

ЗК 1.Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.

ЗК 2. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності.

ЗК 3. Здатність застосовувати знання у практичній діяльності.

ЗК 7.Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел.

ЗК 9. Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.

ЗК 10.Здатність бути критичним і самокритичним.

ЗК 11.Здатність працювати в команді.

### **Спеціальні компетентності спеціальності (СК):**

СК 1. Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні данні.

СК 2. Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних

досліджень.

СК 3. Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний,

СК 5. Спроможність до проектування процесу надання медичної допомоги: визначати підходи, план, види та принципи лікування захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області.

СК 8. Спроможність виконувати медичні та стоматологічні маніпуляції.

СК 12. Спроможність до організації та проведення скринінгового обстеження в стоматології.

СК 14. Спроможність ведення нормативної медичної документації.

## **Програмні результати навчання (ПРН)**

ПРН 1. Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1); за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати вірогідний нозологічний або синдромний попередній клінічний діагноз стоматологічного захворювання (за списком 2)

ПРН 2. Збирати інформацію про загальний стан пацієнта, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів щелепно-лицевої ділянки, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 5).

ПРН 3. Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні) за списком 5, пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини і щелепно-лицевої області для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).

ПРН 4. Визначати остаточний клінічний діагноз дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).

ПРН 8. Визначати підхід, план, вид та принцип лікування стоматологічного захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН 10. Визначати тактику ведення стоматологічного пацієнта при соматичній патології (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

ПРН 11. Проводити лікування основних стоматологічних захворювань за існуючими алгоритмами та стандартними схемами під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).

ПРН 21. Виконувати медичні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.2) для різних верств населення в різних умовах (за списком 6).

ПРН 22. Виконувати медичні стоматологічні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних умовах (за списком 7).

У результаті вивчення навчальної дисципліни здобувач вищої освіти повинен:

*знати:*

- анатомічні особливості будови верхньої щелепи

- фізіологія та патологія розвитку щелепно-лицевого апарату,
- основи хірургії,
- принципи обстеження хворих: знати значення спеціальних та допоміжних методів обстеження
- клінічні прояви
- показання до застосування різних методів лікування розщілин верхньої губи та піднебіння розробляти план та тактику лікування, встановлювати первинний (попередній) діагноз на основі аналізу одержаних результатів та визначати показання до стоматологічних втручань,

вміти:

- аналізувати результати обстеження пацієнтів з розщілинами верхньої губи та піднебіння,
- володіти методами діагностики пацієнтів,
- визначати показання до комплексним методів лікування.

### **3.Зміст навчальної дисципліни:**

У результаті вивчення дисципліни здобувач вищої освіти повинен

*знати:*

- Анатомію щелепно-лицевої ділянки .
- Анатомо-фізіологічні особливості розвитку та будови тканин і органів щелепно-лицевої ділянки у дітей
- Особливості обстеження дітей з патологією щелепно-лицевої ділянки

*вміти:*

1. провести клінічне обстеження дитини з вродженою розщілиною верхньої губи та піднебіння (анамнез, огляд, пальпація, та ін.).
2. поставити діагноз
3. скласти план обстеження та лікування дитини з вродженою розщілиною верхньої губи та піднебіння
4. оцінювати клінічні аналізи крові та сечі.

### **3.Зміст навчальної дисципліни:**

**Вроджені вади розвитку тканин у дітей. Статистика, етіологія, патогенез, класифікація, клінічна картина, принципи лікування, диспансеризації та реабілітації.**

**Тема 1.Вроджені вади розвитку щелепно-лицевої ділянки у дітей. Короткі вуздечки губ та язика. Мілкий присінок. Розщілини губи.**

Показання, строки та види хірургічного втручання при коротких вуздечках губ і язика, мілкому присінку.

Статистика, класифікація, етіологія, причини виникнення вроджених незрощень верхньої губи. Клініка, діагностика, строки та методи хірургічного лікування. Комплексна реабілітація хворих. Вільна пересадка тканин (шкірних та шкірно-хрящових клаптів) при

лікуванні вроджених вад розвитку. Показання, протипоказання, методика проведення, ускладнення та їх попередження

**Тема 2. Вроджені вади розвитку щелепно-лицевої ділянки у дітей. Вроджені розщілини піднебіння.**

Статистика, класифікація, етіологія, причини виникнення вроджених розщілин піднебіння.

**Тема 3. Методи хірургічного лікування дітей з вродженими розщілинами піднебіння.**

Клініка, діагностика, строки та методи хірургічного лікування. Проблеми хірургічного лікування дітей з двобічним нескрізним розщілинами піднебіння. Етапи ортодонтичної та логопедичної реабілітації хворих з розщілинами піднебіння.

**Тема 4. Реабілітація хворих з розщілинами піднебіння.**

**Тема 5. Синдромальні захворювання щелепно-лицевої ділянки.**

Супутні розщілинам верхньої губи та піднебіння синдроми, причини розвитку, принципи визначення методів комплексної реабілітації, участь щелепно-лицевого хірурга в реабілітації хворих.

**Структура вибіркової навчальної дисципліни**

		Всього	Лекції	Пр.зан	СРС
Тема 1.	Статистика, класифікація, етіологія, причини виникнення вроджених незрощень верхньої губи. Клініка, діагностика, строки та методи хірургічного лікування.	18		6	12
Тема 2.	Статистика, класифікація, етіологія, причини виникнення вроджених незрощень піднебіння.. Клініка, діагностика, строки хірургічного лікування.	18		6	12
Тема 3.	Методи хірургічного лікування дітей з вродженими розщілинами піднебіння.	18		6	12
Тема 4.	Етапи ортодонтичної та логопедичної реабілітації хворих з розщілинами піднебіння.	18		6	12
Тема 5.	Синдромальні захворювання щелепно-лицевої ділянки. Причини розвитку, принципи визначення методів комплексної реабілітації, участь щелепно-лицевого хірурга в реабілітації хворих.	18		6	12
	Разом	90	10	30	60

**5.1. Теми практичних занять вибіркової навчальної дисципліни**

№ теми	Назва теми	Кількість годин
1	Тема 1. Практичне заняття 1. Вроджені вади розвитку щелепно-лицевої ділянки у дітей. Статистика, етіологія, патогенез, класифікація, клінічна картина.	2
2	Тема 1. Практичне заняття 2. Вроджені розщілини верхньої губи: класифікація, клініка, діагностика та лікування. Методики оперативного лікування та вікові терміни оперативних втручань у пацієнтів з вродженими розщілинами верхньої губи.	4
3	Тема 2. Практичне заняття 3. Вроджені розщілини піднебіння: класифікація, клініка, діагностика.	2
4	Тема 2. Практичне заняття 4. Клінічні форми і діагностика вроджених розщілин піднебіння.	2
5	Тема 3. Практичне заняття 5. Методики оперативних втручань, вікові терміни їх проведення у пацієнтів з вродженими розщелинами піднебіння.	4
6	Тема 3. Практичне заняття 6. Методи поетапного усунення вродженої розщілини піднебіння.	2
7	Тема 3. Практичне заняття 7. Особливості відновлення функції піднебінно-глоткового комплексу,	2
8	Тема 4. Практичне заняття 8. Догляд та вигодовування дітей з вродженими розщілинами. Виготовлення та застосування обтуратора	4
9	Тема 5. Практичне заняття 9. Супутні стани, що впливають на відновлення функції піднебінно-глоткового комплексу.	2
10	Тема 5. Практичне заняття 10. Синдромальні захворювання щелепно-лицевої ділянки. Причини розвитку, принципи визначення методів комплексної реабілітації, участь щелепно-лицевого хірурга в реабілітації хворих.	2
11	Тема 5. Практичне заняття 11. Організація допомоги дітям з вродженими розщілинами верхньої губи і піднебіння в Україні	2
12	Тема 5. Практичне заняття 12. Експертиза непрацездатності та реабілітація пацієнтів з вродженими розщелинами верхньої губи і піднебіння, з синдромами, пов'язаними з ними.	2
<b>Всього</b>		<b>30</b>

### 3. Теми самостійних робіт вибіркової навчальної дисципліни

№	Тема	Кількість годин
1	Онтогенез верхньої, нижньої щелепи, тканин губ. Поширеність, частота вроджених розщелин верхньої губи та піднебіння в Україні та інших країнах світу.	4
2	Еволюція методів хейлопластики. Внесок лікарів України в удосконалення методик хейлопластики.	4

	Внесок кафедри хірургічної стоматології ОНМедУ у вдосконалення і розвиток методів хейлопластики.	
3	Особливості знеболювання у пацієнтів з вродженою розщелиною верхньої губи та піднебіння під час оперативних втручань.	4
4	Особливості фізичного розвитку у дітей з вродженою розщелиною верхньої губи та піднебіння.	4
5	Особливості ЛОР-органів у дітей з вродженою розщелиною верхньої губи і піднебіння.	4
6	Особливості психічного та психологічного розвитку у дітей з вродженою розщелиною верхньої губи та піднебіння.	6
7	ЛФК та фізіотерапія в комплексі реабілітації пацієнтів з вродженою розщелиною верхньої губи та піднебіння.	4
8	Соціальна реабілітація пацієнтів з вродженою розщелиною верхньої губи та піднебіння.	4
9	Особливості мови у дітей з вродженою розщелиною верхньої губи та піднебіння. Логопедичне навчання в комплексній реабілітації дітей з вродженою розщелиною верхньої губи та піднебіння.	4
10	Методики усунення деформації верхньої губи і носа після проведеної раніше хейлопластики. Методики усунення деформацій носа і верхньої губи, розроблені на кафедрі хірургічної стоматології ОНМедУ. Деформації і дефекти піднебіння після проведеної раніше уранопластики.	4
11	Деформації верхньої щелепи у пацієнтів після проведених раніше хейлопластики і уранопластики. Методики хірургічного лікування деформації верхньої щелепи. Методика усунення деформації верхньої щелепи, розроблена на кафедрі хірургічної стоматології ОНМедУ.	4
12	Стан тканин пародонта і слизової оболонки порожнини рота у пацієнтів з вродженою розщелиною верхньої губи та піднебіння.	6
13	Порушення прикусу у пацієнтів з різними формами вроджених розщелин верхньої губи та піднебіння.	4
14	Особливості протезування в комплексі реабілітації пацієнтів з вродженою розщелиною верхньої губи та піднебіння.	4
	Разом	60 годин

### **7. Методи навчання**

Викладання вибіркової навчальної дисципліни *на практичних заняттях* забезпечується методичними розробками для кожного практичного заняття, наочними засобами навчання для кожного заняття (презентації, відеолекції), інформаційним ресурсом кафедри, структурованими алгоритмами контролю вмінь.

*Самостійна робота* при вивченні вибіркової навчальної дисципліни забезпечується методичними розробками з самостійної роботи, наочними засобами навчання (відеолекції, презентації), інформаційним ресурсом кафедри, тематикою самостійних робіт, структурованими алгоритмами контролю вмінь.

*Підсумковий контроль* не проводиться, вивчення дисципліни завершується заліком на останньому практичному занятті.

### **8. Форми контролю та методи оцінювання**

### (у т.ч. критерії оцінювання результатів навчання)

**Поточний контроль:** усне опитування, тестування, оцінювання виконання практичних навичок, розв'язання ситуаційних клінічних завдань.

**Підсумковий контроль:** залік.

#### Оцінювання поточної навчальної діяльності на практичному занятті:

1. Оцінювання теоретичних знань з теми заняття:
    - методи: опитування, вирішення ситуаційної клінічної задачі
    - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.
  2. Оцінка практичних навичок та маніпуляцій з теми заняття:
    - методи: оцінювання правильності виконання практичних навичок
    - максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.
- Оцінка за одне практичне заняття є середньоарифметичною за всіма складовими і може мати лише цілу величину (5, 4, 3, 2), яка округлюється за методом статистики.

#### Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

Оцінка	Критерії оцінювання
«5» «відмінно»	Здобувач виявив всебічні, систематичні, глибокі знання навчально-програмного матеріалу, вміння вільно виконувати завдання, які передбачені програмою, засвоїв основну та знайомий з допоміжною літературою, яку рекомендує програма. Як правило, оцінка “відмінно” виставляється здобувачам вищої освіти, які засвоїли взаємозв'язок основних понять дисципліни та їх значення для професії, яку він хоче придбати, які проявили творчі здібності в розумінні, застосуванні і використанні навчально-програмного матеріалу; Здобувач вільно володіє матеріалом, бере активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, впевнено інтерпретує дані клінічного, лабораторних та інструментальних досліджень, висловлює свою думку з теми заняття, демонструє клінічне мислення.
«4» “добре”	Здобувач виявив цілковите знання навчально-програмного матеріалу, успішно виконує передбачені в програмі завдання, який засвоїв основну літературу, яка рекомендована в програмі. Як правило, оцінка “добре” виставляється здобувачам вищої освіти, які показали систематичний характер знань по дисципліні, здатний до їх самостійного поповнення та оновлення в ході подальшої навчальної роботи і професійної діяльності;
«3» “задовільно”	Здобувач виявив знання основного навчального програмного матеріалу в обсязі, необхідному для подальшого навчання і майбутньої роботи за професією, який справляється з виконанням завдань, передбачених програмою, Як правило, оцінку “задовільно” виставляють здобувачам вищої освіти, які припустили погрішності в відповіді на екзаменах і при виконанні екзаменаційних завдань, але володіють необхідними знаннями для їх усунення під керівництвом викладача;
«2» “незадовільно”	Здобувач виявив прогалини в знаннях основного учбово-програмного матеріалу, який допустив принципові помилки в виконанні передбачених програмою завдань. Як правило, оцінка “незадовільно” ставиться здобувачам вищої освіти, які не можуть продовжувати навчання чи приступити до професійної діяльності по закінченні вузу без допоміжних

занять по відповідній дисципліні.
-----------------------------------

Залік виставляється здобувачу, який виконав усі завдання робочої програми навчальної дисципліни, приймав активну участь у практичних заняттях, має середню поточну оцінку не менше ніж 3,0 і не має академічної заборгованості.

Залік здійснюється: на останньому занятті до початку екзаменаційної сесії - при стрічковій системі навчання, на останньому занятті – при цикловій системі навчання. Оцінка за залік є середньоарифметичною за всіма складовими за традиційною чотирибальною шкалою і має величину, яка округлюється за методом статистики з двома десятковими знаками після коми.

### **Оцінювання поточної навчальної діяльності на практичному занятті:**

1. Оцінювання теоретичних знань з теми заняття:

- методи: опитування, вирішення ситуаційної клінічної задачі
- максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.

2. Оцінка практичних навичок та маніпуляцій з теми заняття:

- методи: оцінювання правильності виконання практичних навичок
- максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.

Оцінка за одне практичне заняття є середньоарифметичною за всіма складовими і може мати лише цілу величину (5, 4, 3, 2), яка округлюється за методом статистики.

### **9. Розподіл балів, які отримують здобувачі вищої освіти**

Отриманий середній бал за навчальну дисципліну для здобувачів, які успішно опанували робочу програму навчальної дисципліни, конвертується з традиційної чотирибальної шкали у бали за 200-бальною шкалою, як наведено у таблиці:

**Таблиця конвертації традиційної оцінки у багатобальну шкалу**

<b>Традиційна чотирибальна шкала</b>	<b>Багатобальна 200-бальна шкала</b>
Відмінно («5»)	185 – 200
Добре («4»)	151 – 184
Задовільно («3»)	120 – 150
Незадовільно («2»)	Нижче 120

Багатобальна шкала (200-бальна шкала) характеризує фактичну успішність кожного здобувача із засвоєння освітньої компоненти. Конвертація традиційної оцінки (середній бал за навчальну дисципліну) в 200-бальну виконується інформаційно-технічним відділом Університету.

Відповідно до отриманих балів за 200-бальною шкалою, досягнення здобувачів оцінюються за рейтинговою шкалою ECTS. Подальше ранжування за рейтинговою шкалою ECTS дозволяє оцінити досягнення здобувачів з освітньої компоненти, які навчаються на одному курсі однієї спеціальності, відповідно до отриманих ними балів.

Шкала ECTS є відносно-порівняльною рейтинговою, яка встановлює належність здобувача до групи кращих чи гірших серед референтної групи однокурсників (факультет, спеціальність). Оцінка «А» за шкалою ECTS не може дорівнювати оцінці «відмінно», а оцінка «В» – оцінці «добре» тощо. При конвертації з багатобальної шкали межі оцінок «А», «В», «С», «D», «Е» за шкалою ECTS не співпадають з межами оцінок «5», «4», «3» за традиційною шкалою. Здобувачі, які одержали оцінки «FX» та «F» («2») не вносяться до списку здобувачів, що ранжуються. Оцінка «FX» виставляється здобувачам, які набрали мінімальну кількість балів за поточну навчальну діяльність, але яким не зарахований

підсумковий контроль. Оцінка «F» виставляється здобувачам, які відвідали усі заняття з дисципліни, але не набрали середнього балу (3,00) за поточну навчальну діяльність і не допущені до підсумкового контролю.

Здобувачі, які навчаються на одному курсі (однієї спеціальності), на підставі кількості балів, набраних з дисципліни, ранжуються за шкалою ECTS таким чином:

### Конвертація традиційної оцінки з дисципліни та суми балів за шкалою ECTS

Оцінка за шкалою ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10% здобувачів
B	Наступні 25% здобувачів
C	Наступні 30% здобувачів
D	Наступні 25% здобувачів
E	Наступні 10% здобувачів

## 10. Методичне забезпечення

- Робоча програма навчальної дисципліни
- Силабус
- Методичні розробки до практичних занять
- Методичні рекомендації до самостійної роботи здобувачів вищої освіти
- Мультимедійні презентації
- Ситуаційні клінічні завдання
- Електронний банк тестових завдань за підрозділами з дисципліни

## 12. Рекомендована література

Основна (базова) література

1.Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія дитячого віку : підручник / Л.В. Харьков,Л.М. Яковенко, Н.В. Кисельова ; за ред. Л.В. Харькова. — 2-е вид. — К. :ВСВ «Медицина», 2020. — 104 с

2.Стоматологія: підручник: у 2 кн. – М.М.Рожко, З.Б.Попович, В.Д.Куроедова та ін.. за ред.проф.М.М.Рожка. – К.: ВСВ «Медицина», 2013., - 872 с.

3. Челюстно-лицевая хирургия и хирургическая стоматология в 2-х томах. \Тимофеев А.А. – Киев, ВСИ, «Медицина» 2020.- 992 с.

Додаткова література

1. Гулюк А.Г. Методи поетапного хірургічного лікування хворих з вродженою розщілиною верхньої губи та піднебіння.- Автореф.дис. ... докт.мед.наук. – Полтава, 2002. – 37 с.

Електронні інформаційні ресурси:

1. Державний Експертний Центр МОЗ України <http://www.dec.gov.ua/index.php/ua/>
2. Національна наукова медична бібліотека України <http://library.gov.ua/>
4. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського <http://www.nbuv.gov.ua/>
5. <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442081>

