

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗАТВЕРДЖУЮ

Голова Приймальної комісії  
Ректор Одеського національного  
медичного університету

Валерій ЗАПОРОЖАН

« 28 » квітня 2023 року

ПРОГРАМА  
ВСТУПНИХ ВИПРОБУВАНЬ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ  
для здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії  
в аспірантурі

Галузь знань:	22 «Охорона здоров'я»
Спеціальність:	228 «Педіатрія»
Рівень вищої освіти:	третій (освітньо-науковий)

Програма обговорена і ухвалена на засіданні приймальної комісії Одеського національного медичного університету ( протокол № 3 від «24» «Квітень» 2023 р.).

Програма затверджена наказом ректора Одеського національного медичного університету № 206-0 від «28» «Квітень» 2023 р.

## ЗМІСТ

ЗМІСТ .....	3
ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА .....	4
КРИТЕРІЇ ТА ПОРЯДОК ОЦІНЮВАННЯ, СТРУКТУРА ОЦІНКИ .....	6
ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ВСТУПНОГО ІСПИТУ .....	9
ПЕРЕЛІК ОРІЄНТОВНИХ ТЕМ РЕФЕРАТИВ .....	12
ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ .....	13
ДОДАТОК 1 (ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ НАУКОВОЇ ДОПОВІДІ (РЕФЕРАТУ)) .....	22

## ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Основною формою підготовки здобувачів ступеня доктора філософії на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти є аспірантура закладу вищої освіти (наукової установи) за очною денною або заочною формою навчання.

Доктор філософії – це освітній і водночас перший науковий ступінь, що здобувається на третьому рівні вищої освіти на основі ступеня магістра чи спеціаліста. Ступінь доктора філософії присуджується спеціалізованою вченою радою закладу вищої освіти або наукової установи в результаті успішного виконання здобувачем вищої освіти відповідної освітньо-наукової програми та публічного захисту дисертації у спеціалізованій вченій раді.

Підготовка в аспірантурі передбачає виконання особою відповідної освітньо-наукової програми ОНМедУ за певною спеціальністю та проведення власного наукового дослідження. Невід'ємною складовою освітньо-наукової програми аспірантури є підготовка та публікація наукових статей.

ОНМедУ здійснює прийом до аспірантури на здобуття ступеня доктора філософії за науковими спеціальностями (спеціалізаціями) відповідно до ліцензії на надання освітніх послуг на третьому (освітньо-науковому) рівні.

Для здобуття ступеня доктора філософії за спеціальностями медичного спрямування на конкурсній основі приймаються особи, які здобули ступінь магістра (освітньо-кваліфікаційний рівень спеціаліста) з відповідної спеціальності медичного спрямування та мають сертифікат лікаря-спеціаліста за спеціальністю, що відповідає спеціальності аспірантури. Для здобуття ступеня доктора філософії за іншими ліцензованими спеціальностями на конкурсній основі приймаються особи, які здобули ступінь магістра (освітньо-кваліфікаційний рівень спеціаліста).

Прийом документів для вступу в аспірантуру здійснюється на конкурсних засадах після оголошення конкурсу на офіційному веб-сайті ОНМедУ. До вступних випробувань на навчання із здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії допускаються вступники, які вчасно подали всі необхідні для вступу документи.

Вступники до аспірантури ОНМедУ складають іспит із спеціальності (в обсязі програми рівня вищої освіти спеціаліста з відповідної спеціальності).

Метою вступного випробування на навчання для здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії в аспірантурі за спеціальністю є визначення рівня підготовки вступника щодо виконання науково-дослідної роботи.

Зміст програми вступного випробування до аспірантури охоплює весь обсяг теоретичних знань, умінь і практичних навичок, необхідних для наукової роботи, а також для подальшої самостійної роботи на базах кафедр під час навчання в аспірантурі. Вступники до аспірантури за спеціальністю повинні володіти базовими знаннями та орієнтуватися в рамках своєї спеціальності і володіти практичними навичками.

У програмі надано перелік питань до вступного іспиту, список орієнтовних тем рефератів, список рекомендованої літератури (основної та додаткової).

Практична підготовка здобувачів при плануванні вступу до аспірантури досягається шляхом систематичної та активної участі за основним їх місцем роботи. Крім того, бажаним є досвід здобувача у проведенні наукових досліджень, клінічних випробувань, експериментальних та інноваційних розробок, участь у науково-практичних конференціях, семінарах, з'їздах України, наявність друкованих робіт (статей або тез).

Для визначення рівня знань і практичних навичок програмою передбачено проведення вступного випробування.

Вступне випробування зі спеціальності проводиться в усній формі, вступник повинен продемонструвати знання з основних дисциплін за спеціальністю.

Вступник в аспірантуру повинен:

- проявляти здатність до формування навиків самостійної науково-дослідницької та педагогічної діяльності, поглибленого вивчення теоретичних і методологічних основ, удосконалення філософської освіти, орієнтованої на професійну діяльність, удосконалення знань іноземної мови, в тому разі й для застосування в професійній діяльності;

- проявляти здатності до вдосконалення та розвитку власного інтелектуального та загально-культурного рівня;

- бути ознайомленим з діючими законодавчими актами України про вищу освіту і концепцією адаптації української вищої школи до загально-європейського простору вищої освіти;

- вміти формувати науковий світогляд та методологію педагогічної діяльності та професійної компетентності;

- бути здатним до оволодіння основними формами, методами та прийомами навчального процесу, їх оптимальне застосування;

- проявляти здатність до засвоєння специфіки викладацької діяльності у вищій школі;

- мати схильність до виховання загальної і професійної культури майбутнього викладача вищого навчального закладу.

Оцінка результатів вступних випробувань обчислюється як сума балів за вступні випробування.

#### КРИТЕРІЇ ТА ПОРЯДОК ОЦІНЮВАННЯ, СТРУКТУРА ОЦІНКИ

Вступне випробування проводиться в усній формі та презентації власних дослідницьких пропозицій, досягнень (реферат), результат заноситься у протокол і в екзаменаційний аркуш.

Вступник повинен дати відповідь на запитання відповідно до програми вступного випробування з питань блоків дисциплін за спеціальністю, правильно сформулювати відповіді на задані запитання, ґрунтовно дати пояснення щодо основних засад спеціальності.

- оцінка «відмінно» виставляється вступнику до аспірантури коли він має глибокі, змістовні та конкретні знання, досконало володіє теоретичним матеріалом. Продемонстрував вміння діагностувати невідкладні стани і скласти алгоритм надання медичної допомоги, високий рівень гнучкості клінічного мислення в межах запропонованої патології та здатність вільно інтегруватись в простір набутих знань з попередніх дисциплін. Загальна оцінка за дисципліну 180-200 балів (рівень компетентності – високий ).

- оцінка «добре» виставляється вступнику до аспірантури, який показує достатньо змістовні знання з тих питань, що відображають основні розділи навчальної програми і здатний до їх самостійного оновлення та поновлення у ході подальшого навчання та професійної діяльності. Загальна оцінка за дисципліну 160 – 179 балів (рівень компетентності достатній).

- оцінка «задовільно» виставляється вступнику до аспірантури, який виявив знання основного навчально-програмного матеріалу в обсязі, необхідному для подальшого навчання та наступної роботи за професією, справляється з виконанням завдань, передбачених програмою, допустив окремі помилки у відповідях на іспиті, але володіє необхідними знаннями для подолання допущених помилок під керівництвом науково-педагогічного працівника. Загальна оцінка за дисципліну 120-159 балів ( рівень компетентності – середній ).

Для конкурсного відбору осіб під час вступу на навчання для здобуття ступеня доктора філософії конкурсний бал обчислюється за такою формулою:

Конкурсний бал вступника (КБ) для осіб, які претендують на зарахування до аспірантури, формується за формулою:

$$КБ=ВІС+ВІМ+ДБ, \text{ де:}$$

- ВІС-результат вступного іспиту зі спеціальності (за 200-бальною шкалою);

- ВІМ-результат вступного іспиту з іноземної мови (за 200-бальною шкалою) або бали сертифіката міжнародного зразка з іноземної мови за професійним спрямуванням, що підтверджує рівень В2-С2 (замість вступного іспиту з іноземної мови);

- ДБ – додаткові бали за навчальні та наукові досягнення.

**Додаткові бали за наукові досягнення вступників до аспірантури розглядає та нараховує відбіркова комісія ОНМедУ до прийому вступних іспитів згідно таблиці:**

№ п/п	Наукові досягнення	Кількість балів
1	Диплом переможця та призера конкурсу наукових студентських робіт з фаху (подається диплом): - перше місце - друге місце - третє місце	5 5 1
2	Публікації (подаються копії статей та тез, титульної, зворотної сторінок, змісту журналу/збірника): - монографія - стаття опублікована у виданнях, що входять до міжнародних науко-метричних баз даних Scopus, Web of Science (кожна стаття)* - стаття опублікована у вітчизняних фахових виданнях (кожна стаття)* - тези	15 10 5 1
3	Виступ на науковій конференції (подаються копії програм конференції та тези доповіді): - міжнародній - всеукраїнській - університетській	5 3 2
4	Патент	5

## КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ РЕФЕРАТУ

Реферат надається до Приймальної комісії ОНМедУ вступником разом з необхідним переліком документів особисто, у визначені Правилами прийому терміни. Тематика і правила оформлення рефератів визначено Програмою вступного випробування.

Кількість балів	Вимоги до рівня реферату
180-200	Викладений матеріал відповідає темі реферату; реферат оформлений відповідно вимог, грамотно, із застосуванням необхідного стилю викладу; реферат містить відомості про наукову новизну та практичну значимість досліджень; план реферату системно розкриває обрану тему; глибина розкриття теми, ступінь вирішення поставлених завдань, завершеність дослідження відповідає сучасному рівню; особистий внесок оцінюється із наявності власних аналітичних висновків; відповіді обґрунтовані; в рефераті використано рекомендовану літературу, а також наявна достатня кількість сучасних нормативних і наукових джерел.
160-179	Викладений матеріал відповідає темі реферату; реферат оформлений відповідно до вимог, грамотно; реферат містить відомості про наукову новизну та практичну цінність досліджень; план реферату розкриває обрану тему; глибина розкриття теми, ступінь вирішення поставлених завдань, завершеність дослідження відповідає сучасному рівню; особистий внесок оцінюється із наявності власних аналітичних висновків; відповіді обґрунтовані; в рефераті використано рекомендовану літературу.
120-159	Викладений матеріал відповідає темі реферату; реферат оформлений відповідно до вимог, але допущені неточні вирази, відсутній стиль викладання; в рефераті не достатньо обґрунтовано відомості про наукову новизну та практичну цінність досліджень; план реферату узагальнює обрану тему; глибина розкриття теми, ступінь вирішення поставлених завдань, завершеність дослідження наведені не логічно або підлягають критиці; особистий внесок оцінити складно; висновки не узагальнюють весь наведений матеріал; в рефераті використано рекомендовану літературу.
Нижче 120	Викладений матеріал не відповідає темі реферату; реферат оформлений у супереч вимог, безграмотно; реферат не містить відомості про наукову новизну та практичну цінність досліджень; план реферату не розкриває обрану тему; тему не розкрито; реферат не виконаний автором особисто і не містить власних аналітичних висновків; висновки не обґрунтовані; в рефераті не містяться переліку літературних джерел.

## ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ВСТУПНОГО ІСПИТУ

### ПЕДІАТРІЯ

1. Організація лікувально-профілактичної допомоги дітям.
2. Вплив соціальних, біологічних та екологічних факторів на здоров'я дитини.
3. Організація лікувально-профілактичної допомоги дітям. Лікарня, доброзичлива до дитини. Клініка, дружня для молоді.
4. Харчування здорових і хворих дітей
5. Сучасна концепція збалансованого харчування
6. Раціональне вигодовування дітей першого року життя
7. Принципи грудного вигодовування немовлят, сформульовані ВООЗ і шляхи їх впровадження
8. Харчування хворої дитини, хронічні розлади харчування
9. Рахіт та рахітоподібні захворювання
10. Медична генетика та імунобіологічна реактивність
11. Основи медичної генетики
12. Спадкові та вроджені хвороби людини
13. Основи імунології
14. Первинні та вторинні імунодефіцитні стани
15. Імунокорекція
16. Хвороби новонароджених
17. Вплив шкідливих факторів, хвороб матері в різні терміни вагітності на форм, плоду
18. Внутрішньоутробні інфекції
19. Жовтяниця новонароджених
20. Сепсис новонароджених
21. Хвороби органів дихання
22. Методи дослідження органів дихання та інтерпретація їх результатів
23. Гострі респіраторні захворювання
24. Гострий обструктивний ларингіт
25. Бронхіти
26. Пневмонія, сучасна етіологічна структура, патогенез, клініка, лікування
27. Хронічні неспецифічні бронхолегеневі захворювання
28. Гостра пневмонія, сучасна етіологічна структура, патогенез, клініка, лікування
29. Бронхіальна астма. Алергічний риніт. Поліноз
30. Плеврити
31. Хвороби органів кровообігу
32. Первинна і вторинна артеріальна гіпертензія
33. Вегетативна дисфункція, особливості у підлітковому віці
34. Вроджені вади серця і магістральних судин, рання діагностика
35. Порушення серцевого ритму і провідності
36. Хвороби серця неревматичної природи
37. Гостра та хронічна серцева недостатність
38. Дифузні хвороби сполучної тканини. Ревматизм
39. Ревматизм. Набуті вади серця
40. Ревматоїдний артрит



41. Системний червоний вовчак
42. Інші дифузні хвороби сполучної тканини (дерматоміозит, візливий поліартеріїт та ін.).
43. Хвороби органів кровотворення. Геморагічні та тромботичні захворювання
44. Дослідження периферичної крові та клінічна оцінка гемограм
45. Аремії
46. Лейкемії
47. Лейкемоїдні реакції. Доброякісні лімфаденопатії
48. Геморагічні і тромботичні захворювання
49. Хвороби органів травлення
50. Методи дослідження шлунково-кишкового тракту та оцінка їх результатів
51. Захворювання стравоходу
52. Захворювання шлунку та дванадцятипалої кишки. Гастрити, гастродуоденіти
53. Виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки
54. Пілоростеноз
55. Захворювання товстої і тонкої кишки: Неспецифічний виразковий коліт
56. Дисбактеріоз
57. Патологія печінки і жовчовивідних шляхів
58. Захворювання, що перебігають із синдромом мальасиміляції (ексудативна ентеропатія, целіакія, дисахаридазна недостатність, муковісцидоз, харчова алергія).
59. Хронічні захворювання печінки
60. Захворювання підшлункової залози
61. Хвороби сечової системи
62. Методи дослідження сечової системи та оцінка результатів дослідження
63. Гострий та хронічний гломерулонефрит
64. Мікробно-запальні захворювання сечових шляхів
65. Спадкові та вроджені хвороби сечової системи
66. Гостра та хронічна ниркова недостатність
67. Невідкладні стани
68. Принципи серцево-легеневої реанімації
69. Невідкладна допомога при кровотечах, геморагічних і тромботичних захворюваннях
70. Гостра дихальна недостатність, невідкладна допомога
71. Синдром нейротоксикозу
72. Судомний синдром, принципи терапії
73. Шок і його різновиди, невідкладна допомога
74. Коми, їх диференційна діагностика, невідкладна допомога
75. Основні принципи інтенсивної терапії при отруєннях
76. Невідкладна допомога при травмах, опіку, обморожуванні, утепленні
77. Інші питання педіатрії
78. Дифтерія
79. Менінгококова інфекція
80. Туберкульоз. Клініка, специфічні методи діагностики та профілактика

81. Інвазивні та секреторні діареї
82. Антибіотикотерапія у дітей
83. Захворювання щитовидної залози
84. Цукровий діабет
85. Організація екстренної медичної допомоги населенню у надзвичайних ситуаціях
86. Проблеми СНІДу і вірусних гепатитів
87. Імунопрофілактика
88. Класифікація препаратів для проведення вакцинації
89. Нац. календар щеплень. Документи, що регламентують проведення щеплень в Україні
90. Несприятливі події після імунізації (НППІ). Порядок реєстрації, НППІ. Розслідування випадку НППІ
91. Проведення вакцинальної сесії. Правила введення вакцин
92. Збереження та транспортування вакцин
93. Протипоказання до вакцинації
94. Щеплення за станом здоров'я. Рекомендовані щеплення

#### ПЕРЕЛІК ОРІЄНТОВНИХ ТЕМ РЕФЕРАТІВ ДО ВСТУПНОГО ІСПИТУ В АСПРАНТУРУ

1. Рациональне вигодовування дітей першого року життя. Сучасні вітчизняні та міжнародні рекомендації
2. Принципи грудного вигодовування немовлят, сформульовані ВООЗ та шляхи їх впровадження у практику
3. Гостра та хронічна білково-енергетична недостатність. Сучасні підходи до діагностики та лікування
4. Захворювання, що перебігають із синдромом мальабсорбції. Диференційний діагноз та підходи до корекції
5. Анемії у дітей та підлітків
6. Терапія пневмоній різної етіології у дітей та підлітків з огляду на міжнародні рекомендації
7. Бронхо-обструктивний синдром у дітей та підлітків: диференційна діагностика та сучасні підходи до терапії
8. Хвороба Кавасакі у дітей
9. Функціональні гастроінтестинальні розлади у дітей: Римські критерії та Римські класифікації
10. Кислотозалежні захворювання у дітей та підлітків: сучасний погляд на проблему
11. COVID -19 у дітей: ризики інфекційні та неінфекційні
12. Мультисистемний запальний синдром, асоційований із COVID -19 (MIS-C)
13. Заході інфекційного контролю у практиці лікаря-педіатра для запобігання розповсюдженню інфекційних захворювань
14. Інфекції сечовидільної системи: особливості етіології та перебігу у дітей різної статі та різного віку
15. Рідкісні типи та форми цукрового діабету у дітей

16. Лихоманка невідомого генезу у дітей. Алгоритм диференційної діагностики та тактика ведення хворих
17. Гострий обструктивний ларингіт. Надання допомоги з огляду на сучасні рекомендації
18. Кропив'янка та анафілаксія у дітей. Стандарти діагностики та ведення пацієнтів.
19. Менінгококова інфекція у дітей. Сучасні можливості лікування та профілактики
20. Захворювання, що супроводжуються суглобовим синдромом у дітей. Диференційна діагностика та тактика лікаря первинної ланки
21. Первинні імунodefіцити: діагностика та тактика ведення на первинній ланці
22. Імунопрофілактика грипу та пневмококової інфекції: сучасні можливості та ефективність
23. Сучасні можливості трансплантації кісткового мозку у світі та в Україні
24. Патологія росту у дітей та підлітків
25. Затримка внутрішньоутробного росту та розвитку. Причини, наслідки, можливості лікування та профілактики
26. Нутритивно-асоційовані захворювання в дитячому віці

#### ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Марушко Т.В. Системні васкуліти у дітей: принципи діагностики і лікування. Тематичний номер «Педіатрія» №1 (52) 2020 р.
2. Марушко Т.В. Системні васкуліти у дітей: принципи діагностики і лікування. Тематичний номер «Педіатрія» №3 (54) 2020 р.
3. Марушко Т.В., Ювенільний дерматоміозит. Тематичний номер «Педіатрія» №3 (50), 2019 р.
4. Марушко Т.В. Системний Червоний Вовчак у дітей. Тематичний номер «Педіатрія» №3 (46), вересень-жовтень 2018 р.
5. Гордєєв А.В., Савушкин Н.М., Галушко Е.А. Лихоманка неясного походження в ревматології. Тематичний номер «Сучасна ревматологія» №3, 2018 р.
6. Настанова 00611. Риносинусит у дітей. Настанови на засадах доказової медицини. Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd. 2017-05-11
7. Внутрішні хвороби. Підручник заснований на принципах доказової медицини, Анджей Щеклік, 2018/2019
8. Спеціалізований медичний портал: Health-ua.com, Ювенільний ідіопатичний артрит, Марушко Т.В., 2018
9. Спеціалізований медичний портал: Health-ua.com, Ювенільна склеродемія, Марушко Т.В., 2019
10. Бельмер С.В., Хавкин А.И., Печуров Д.В. Функциональные нарушения органов пищеварения у детей. Принципы диагностики и лечения (в свете Римских критериев IV). – 2018
11. Журнал «Здоровье ребенка». Функциональная абдоминальная боль у детей. Шутова Е.В., Белоусова О.Ю., Павленко Н.В., Савицкая Е.В. Харьковская медицинская академия последипломного образования, г. Харьков, Украина, 2019

12. The Management of Paediatric Functional Abdominal Pain Disorders: Latest Evidence Andrea Brusaferrero, Edoardo Farinelli, Letizia Zenzeri, Rita Cozzali, Susanna Esposito Paediatr Drugs. 2018; 20(3): 235-247. Published online 2018 Mar. 2. Doi: 10.1007/s40272-018-0287-z.
13. Псевдоабдомінальний синдром у практиці лікаря загальної практики – сімейної медицини Л.с. Бабінець, Б.О. Мігенько, Н.І. Корильчук, Н.Є. Боцюк, Л.М. Мігенько, Є.М. Стародуб, О.Р. Ясній ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України» - 2018.
14. Педіатрія. Диференційна діагностика, невідкладні стани. Навчальний посібник /За редакцією проф. М.Л. Аряєва, проф. Н.В. Котової/ Одеса – 2017
15. В.В. Бережний, В.Г. Козачук, Вигодовування дітей першого року життя // "Здоров'я України", 2017.
16. Ожиріння та надмірна маса тіла в дітей, критерії діагностики та статистика поширеності /Л.Е. Заболотна, Л.В. Яценко //Клінічна та профілактична медицина. – 2019. - №2. – С.36-46.
17. В.А. Гриб, В.І. Пашковський. Вірусні енцефаліти: нові можливості діагностики та імунотерапії. Здоров'я України. Тематичний номер «Неврологія, Психіатрія, Психотерапія» №2(41), червень 2017 р.
18. Настанова 00604. Менінгіт у дітей. Настанови на засадах доказової медицини. Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd, Дата останнього оновлення: 2017-05-11.
19. Псевдоабдомінальний синдром у практиці лікаря загальної практики – сімейної медицини Л.С. Бабінець, Б.О. Мігенько, Н.І. Корильчук, Н.Є. Боцюк, Л.М. Мігенько, Є.М. Стародуб, О.Р. Ясній ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України». – 2018.
20. Педіатрія. Диференційна діагностика, невідкладні стани. Навчальний посібник /За редакцією проф. М.Л. Аряєва, проф. Н.В. Котової /Одеса – 2017
21. Тематичний номер «Педіатрія» №4(47), грудень 2018 р.
22. «Сучасне обличчя целиакії. Що повинен знати інтерніст?» - 2018 – Н.Р. Матковська, Л.В. Глушко, Т.Ю. Гавриш, Н.М. Волошинович, Л.М. Скрипник, У.І. Маслій - /Лвано-Франківський національний медичний університет.
23. Няньковський С.Л., Няньковська О.С., Троцький Г.М., Камуть Н.В. «Харчова алергія на білок коров'ячого молока чи непереносимість лактози? Принципи диференціальної діагностики й дієтотерапії» /Медичний журнал «Здоров'я дитини» - 2019
24. Гузій О.В. Синдром хронічної діареї у дітей: новітні підходи в діагностиці та лікуванні //Український медичний часопис. – 2018. - №1(2). – С.22-26.
25. Свінціцький А.С., Гаєвські П. Внутрішні хвороби. Підручник, заснований на принципах доказової медицини //Практична Медицина. – 2018/19
26. Основи педіатрії за Нельсоном, 2019 р., Карен Дж. Маркданте, Роберт М. Клігман; переклад 8-го англ. Видання

27. Гістологічна будова органів ротової порожнини. Загальні принципи структурної організації слизової оболонки порожнини рота: навч. посіб. /Н.Б. Гринцова, Л.В. Васько, Л.І. Кіптенко, О.М. Гортинська. – Суми: Сумський державний університет, 2017. - 58 с.
28. Знаменська Т.К., Воробйова О.В. Функціональний закрєп у дітей раннього віку: сучасний стан проблеми на підставі доказів. НЕОНАТОЛОГІЯ, ХІРУРГІЯ ТА ПЕРИНАТАЛЬНА МЕДИЦИНА Т. VII, №3(25), 2017. УДК 616.34-008.14/15-036-07-08 DOI: 10.24061/2413-4260.VII.3.25.2017.16
29. Єсіпова С.І., Дмитришин Б.Я., Бовкун О.А., Дмитришин О.А. Педіатричні критерії Риму IV: зміни та порівняння з Римськими критеріями III //Сімейна медицина. – 2018. - №1. – С.20-23.
30. Строкова О.А., Еремина Е.Ю. ЭМЕТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ (РВОТА); ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ //Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2018. – (6). – С.116-121.
31. Лук'яненко О.Ю., Пантелєєва Т.І. «Дисфункція біліарного тракту в дітей: традиційні підходи й нові постулати» /ЖУРНАЛ «ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ» ТОМ 51, №3, 2017
32. Наказ МОЗ України №1269 від 05.06.2019 року. Екстрена медична допомога: до госпітальний етап. Новий клінічний протокол.
33. Настанова 00029. Правець, на засадах доказової медицини адаптована для України групою експертів МОЗ України DUODECIM Medical Publications, Ltd. Дата останнього оновлення: 2018-05-17.
34. Настанова 00341. Екстрена медична допомога на до госпітальному етапі, на засадах доказової медицини адаптована для України групою експертів МОЗ України DUODECIM Medical Publications, Ltd. Дата останнього оновлення: 2017-05-11.
35. Настанова (00366). Черепно-мозкова травма, на засадах доказової медицини адаптована для України групою експертів МОЗ України DUODECIM Medical Publications, Ltd. Дата останнього оновлення: 2017-05-11.
36. Настанова 00536. Аномальні менструальні кровотечі, на засадах доказової медицини адаптована для України групою експертів МОЗ України DUODECIM Medical Publications, Ltd. Дата останнього оновлення: 2017-05-11.
37. Настанова 00612. Утруднене дихання у дітей, на засадах доказової медицини адаптована для України групою експертів МОЗ України DUODECIM Medical Publications, Ltd. Дата останнього оновлення: 2017-05-11.
38. Настанова 00613. Ведення дітей з гострою експіраторною обструкцією дихальних шляхів та загостренням бронхіальної астми, на засадах доказової медицини адаптована для України групою експертів МОЗ України DUODECIM Medical Publications, Ltd. Дата останнього оновлення: 2017-05-11.
39. Настанова 00663. Рани та садна у дітей, на засадах доказової медицини адаптована для України групою експертів МОЗ України DUODECIM Medical Publications, Ltd. Дата останнього оновлення: 2017-05-11.

40. Настанова 00667. Переломи в дітей, на засадах доказової медицини адаптована для України групою експертів МОЗ України DUODECIM Medical Publications, Ltd. Дата останнього оновлення: 2017-05-11.
41. Настанова 00670. Травми внутрішніх органів у дітей, на засадах доказової медицини адаптована для України групою експертів МОЗ України DUODECIM Medical Publications, Ltd. Дата останнього оновлення: 2017-05-11.
42. Настанова 00947. Переломи ребр та тазу, НА ЗАСАДАХ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ АДАПТОВАНА ДЛЯ України групою експертів МОЗ України DUODECIM Medical Publications, Ltd. Дата останнього оновлення: 2017-05-11.
43. Столбняк. Клинические протоколы МЗ Республики Казахстан. Протокол №22 от 12.05.2017
44. Особливості становлення та порушення постнатальної гемодинаміки у новонароджених дітей. Критичні вроджені вади серця: клінічні прояви, рання діагностика та сучасна тактика медичної допомоги / Навч. посібник за ред. проф. Шунько Є.Є., Руденко Н.М., Пясецької Н.М. – К., «Рута». – 2017. – 80 с.
45. Підручник з реанімації новонароджених, 7 видання / Амер. Кардіологічна Асоціація, Амер. Академія Педіатрії. – Львів. – 2017. – 303 с.
46. Maternal, Fetal and Neonatal Physiology E. Book (5<sup>th</sup> ed) / S. Blackburn – Elsevier Health Sciences / - 2017
47. Gomella's Neonatology, Eight Edition / T.L. Gomellas, M.D. Cunningham – McGraw – Hill Education – 2020
48. Jayashree Ramasethu, Suna Seo MD, MacDonald's Atlas of Procedures in Neonatology, Sixth Edition, 2019. – 496 p.
49. Handbook of Neonatal Intensive Care: An Interprofessional Approach 9<sup>th</sup> Edition / Sandra Lee Gardner, Brian S. Carter, Mary I Enzman-Hines, Susan Niermeyer. Merenstein & Gardner's, 2021. – 1008 p.
50. Clinical Guidelines in Neonatology / L. Jain – McGraw-Hill Education, 2019.
51. Імунопрофілактика інфекційних хвороб: навч.-метод. посіб. / Л.І. Чернишова, Ф.І. Лапій, А.В. Волоха та ін.; за ред. Л.І. Чернишової, Ф.І. Лапія, А.П. Волохи. – К.: «Агат Прінт», 2020. – 304 с.
52. Вакцинація пацієнтів з первинними імунодефіцитами. Методичні рекомендації. 2020
53. Наказ МОЗ України від 16 вересня 2011 року №595 (у редакції наказу МОЗ України від 11 серпня 2014 року №551 «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні»).
54. Наказ МОЗ України від 18.05.2018 №947 «Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні».
55. Наказ МОЗ України від 23.04.2019 №958 «Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні».
56. Наказ МОЗ України від 11.10.2019 №2070 «Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні та Переліку медичних протипоказань до проведення профілактичних щеплень».
57. Наказ МОЗ України №355 від 09.07.2004 р. «Про затвердження Протоколів лікування дітей за спеціальністю «Дитяча імунологія».

58. Допоміжна література

59. Наказ МОЗ України від 31.12.2009 №1086 «Про затвердження форми первинної облікової документації №063-2/о «Інформована згода та оцінка стану здоров'я особи або дитини одним з батьків або іншим законним представником дитини на проведення щеплення або туберкулінодіагностики» та Інструкції щодо її заповнення».
60. Наказ МОЗ України від 31.12.2009 №1095 «Примірне положення про Кабінет щеплень».
61. Бондаренко А.В., Чернишова Л.І, Гільфанова А.М., Ніконець Л.Д., Шарапова С.О. Аутоімунний полігландулярний синдром 1 типу як первинний імунодефіцит: спектр клінічних проявів. Современная педиатрия. 2017; 3
62. Волоха А.П., Бондаренко А.В., Чернишова Л.І., Костюченко Л.В. Аутоімунні захворювання при первинних дефіцитах антитілоутворення у дітей. Современная педиатрия. 2018; 2(90):9-13
63. Krivan G., Chernyshova L., Kostyuchenko L., Lange A., Nyul Z., Bernatowska E. A Multicentre Study on the Efficacy, Safety and Pharmacokinetics of IaYmune®. A Highly Purified 10% Liquid Intravenous Immunoglobulin in Patients with Primary Immune Deficiency. J Clin Immunol. 2017; 37:539-547.
64. Conti SO, Lugo-Reyes LB, Galicia J, Bondarenko A, Chernyshova L, et al/ Mycobacterial disease in patients with chronic granulomatous disease: A retrospective analysis of 71 cases. Journal of Allergy and Clinical Immunology. 2016; 2(28)
65. Canadian Immunization Guide: <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ciggci/index-eng.php>.
66. Guidance (UK): Immunisation against infectious disease: the green book front cover and contents page <https://www.gov.uk/government/publications/immunisation-against-infectious-disease-the-green-book-front-cover-and-contents-page>.
67. The Australian Immunisation Handbook 10<sup>th</sup> Edition; <http://www.immunise.health.gov.au/internet/immunize/publishing.nsf/Content/Handbook10-home>.
68. CDC. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html>.
69. WHO. Vaccine Position Papers: <http://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/en>.
70. Усачова О.В., Пахольчук Т.М., Конакова О.В., Сіліна Є.А. Диференційна діагностика менінгококової інфекції, менінгітів різної етіології у дітей: навч. посіб. для студентів 6 курсу 1 та II медичних факультетів. Запоріжжя; 2018ю 97 с.
71. Сучасні проблеми лікування хелікобактер-асоційованих захворювань у дітей: можливості ад'ювантної терапії .О.Ю. Белоусова, Н.В. Павленко, К.В. Волошин [та ін.]/Здоров'я дитини. – 2017. – Т.12, №2.1. – С.239-248. – doi: 10.22141/2224-0551.12.2.1.2017.100987.
72. “Feverish illness in children: assessment and initial management in children younger than 5 years” NICE Clinical Guideline (05.2013) (<https://www.nice.org.uk>)

- 73./guidance /cg160/evidence/fullguidelinepdf189990976 копія з екрану від 19.12.17).
- 74.Wang S. et al. (2018). Targeting the gut microbiota to influence brain development and function in early life. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, vol 95, pp.191-201. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.09.002> (accessed December 2018)
- 75.Hariz A, Bhattacharya PT. Megaloblastic Anemia. *StatPearls*. 2019 Jan
- 76.Wolffenbuttel BHR, Wouters HJCM, Heiner-Fokkema MR, vanderKlouw MM. The Many Faces of Cobalamin (Vitamin B12) Deficiency. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes*. 2019 Jun. 3 (2):200-14
- 77.Baumann R.J., Kao A., Talavera F. et al (2018) Pediatric Febrile Seizures Guidelines. *Medscape*, Nov. 9
- 78.Paediatric Gastrointestinal Endoscopy: European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition and European Society of Gastrointestinal Endoscopy Guidelines. ESPGHAN guidelines. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* Thomson, Mike, Tringali, Andrea, Dumonceau, Jean-Marc, Tavares, Marta. 2017 [https://journals.lww.com/jpgn/Fulltext/2017/01000/Paediatric\\_Gastrointestinal\\_Endoscopy\\_European.22.aspx](https://journals.lww.com/jpgn/Fulltext/2017/01000/Paediatric_Gastrointestinal_Endoscopy_European.22.aspx).
- 79.F. Gomollon, A. Dignass, V. Annese, H. Tilg, G.V. Assche, James O. Lindsay, L. Biroulet, Paolo Gionchetti, on behalf of ECCO; 3<sup>rd</sup> European Evidence-based Consensus on the Diagnosis and Management of Crohn's Disease 2016: Part 1: Diagnosis and Medical Management, *Journal of Crohn's and Colitis*, Volume 11, Issue 1, I January 2017, Pages 3-25,
- 80.<https://doi.org/10.1093/ecco-jcc/jjw168/>
- 81.Guidelines on eosinophilic esophagitis: evidence-based statements and recommendations for diagnosis and management in children and adults Alfredo J Lucendo, Javier Molina-Infante, Angel Arias, Ulrike von Arnim, Albert J Bredenoord, Christian Bussmann, Jorge Amil Dias. *United European Gastroenterology Journal*. Vol. 5, Issue 3, pp. 335-358. January 23, 2017. <https://doi.org/10.1177/2050640616689525/>
- 102.WGO Global Guideline. Probiotics and prebiotics. Francisco Guarner, Mary Ellen Sanders, Rami Eliakim, Richard Fedorak, Alfred Gangl, James Garisch. *World Gastroenterology Organisation*, 2017.
- 103.[http://www.worldgastroenterology.org/guidelines/global-guidelines/probiotics-and-prebiotics?utm\\_source=UEG%20Website%20%E2%80%93%20Other%20Guidelines&utm\\_campaign=UEG-Other%20Guidelines-Probiotics%20and%20prebiotics//](http://www.worldgastroenterology.org/guidelines/global-guidelines/probiotics-and-prebiotics?utm_source=UEG%20Website%20%E2%80%93%20Other%20Guidelines&utm_campaign=UEG-Other%20Guidelines-Probiotics%20and%20prebiotics//)
- 104.Vos, M.B., Abrams, S.H. Barlow, S.E. Caprio, S. Daniels, S.R. Kohli, R. ... & Xanthakos, S.A. (2017). NASPGHAN clinical practice guideline for the diagnosis and treatment of nonalcoholic fatty liver disease in children: recommendations from the Expert Committee on NAFLD (ECON) and the North American Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (NASPGHAN). *Journal of pediatric gastroenterology and nutrition*, 64(2), 319-334.
- 105.Beigel JH, Tomashek KM, Dodd LE, et al. Remdesivir for the Treatment



- of Covid-19 – Preliminary Report. *N Engl J Med* 2020.
106. Wang Y, Zhang D, Du G, et al. Remdesivir in adults with severe Covid-19: A randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter trial. *Lancet* 2020.
  107. Schillie S, Wester C, Osborne M, et al. CDC Recommendations for Hepatitis C Screening Among Adults – United States, 2020. *MMWR Recomm Rep* 2020; 69:1.
  108. US Preventive Services Task Force, Owens DK, Davidson KW, et al. Screening for Hepatitis C Virus Infection in Adolescents and Adults: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA* 2020.
  109. Brown PD, Gondi V, Pugh S, et al. Hippocampal Avoidance During Whole-Brain Radiotherapy Plus Memantine for Patients With Brain Metastases: Phase III Trial NRG Oncology CC001. *J Clin Oncol* 2020; 38:1019.
  110. Poeschel V, Held G, Ziepert M, et al. Four versus six cycles of CHOP chemotherapy in combination with six applications of rituximab in patients with aggressive B-cell lymphoma with favourable prognosis (FLYER): a randomized, phase 3, non-inferiority trial. *Lancet* 2020;394: 2271.
  111. CRASH-3 trial collaborators. Effects of tranexamic acid on death, disability, vascular occlusive events and other morbidities in patients with acute traumatic brain injury (CRASH-3): a randomized, placebo-controlled trial. *Lancet* 2019; 394:1713.
  112. Heijerman HGM, McKone EF, Downey DG, et al. Efficacy and safety of the elexacaftor plus tezacaftor plus ivacaftor combination regimen in people with cystic fibrosis homozygous for the F508del mutation: a double-blind, randomized, phase 3 trial. *Lancet* 2019; 394:1940.
  113. Middleton PG, Mall MA, Drevinek P, et al. Elexacaftor-Tezacaftor-Ivacaftor for Cystic Fibrosis with a Single Phe508del Allele. *N Engl J Med* 2019; 381:1809.
  114. Lonial S, Jacobus S, Fonseca R, et al. Randomized Trial of Lenalidomide Versus Observation in Smoldering Multiple Myeloma. *J Clin Oncol* 2020; 38:1126.
  115. McMurray JJV, Solomon SD, Inzucchi SE, et al. Dapagliflozin in Patients with Heart Failure and Reduced Ejection Fraction. *N Engl J Med* 2019; 381:1995.
  116. Prevention of Group B Streptococcal Early-Onset Disease in Newborns: ACOG Committee Opinion, Number 797. *Obstet Gynecol* 2020; 135:e51.
  117. Sosa LE, Njie GJ, Lobato MN, et al. Tuberculosis Screening, Testing, and Treatment of U.S. Health Care Personnel: Recommendations from the National Tuberculosis Controllers Association and CDC, 2019. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2019; 68:439.

118. Zeitlin J, Egorova NN, Janevic T, et al. The Impact of Severe Maternal Morbidity on Very Preterm Infant Outcomes. *J Pediatr* 2019; 215:56.
119. Shi H, Enriquez A, Rapadas M, et al. NAD Deficiency, Congenital Malformations, and Niacin Supplementation. *N Engl J Med* 2017; 377:544.
120. Wang ME, Biondi EA, McCulloh RJ, et al. Testing for Meningitis in Febrile Well-Appearing Young Infants With a Positive Urinalysis. *Pediatrics* 2019; 144.
121. Nugent J, Childers M, Singh-Miller N, et al. Risk of Meningitis in Infants Aged 29 to 90 Days with Urinary Tract Infection: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Pediatr* 2019; 212:102.
122. [www.cochrane.org](http://www.cochrane.org)
123. [www.medscape.com](http://www.medscape.com)
124. [www.nejm.org](http://www.nejm.org)
125. [www.obgyn.net](http://www.obgyn.net)
126. <http://aappolicy.aappublications.org/>
127. <http://www.neonatology.org/>
128. <http://www.uihealthcare.com/depts./med/pediatrics/iowaneonatologyhandbook/Index.ht>
129. <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/index.html>
130. <http://www.pedialink.org/pedialink/neopix/index2.cfm>
131. German Physicians Board “Beurteilungskriterien für Leitlinien in der Medizinischen Versorgung” <http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/awmf-Fr2.htm>; <http://leitlinien.net/>
132. Calgary Regional Health Authority “Guideline Development Template” <http://www.crha-health.ab.ca/clin/cme/cpg/cpgdevproc.pdf>
133. New Zealand Guidelines Group [www.nzgg.org.nz/index.cfm?fuseaction=fuseaction\\_10&fusesubaction=docs&documented=22](http://www.nzgg.org.nz/index.cfm?fuseaction=fuseaction_10&fusesubaction=docs&documented=22)
134. University of Melbourne Guideline Development Group [http://www.rch.org.au/clinicalguide/index.cfm?doc\\_id=5033](http://www.rch.org.au/clinicalguide/index.cfm?doc_id=5033)
135. US National Guideline Clearinghouse™ (NGC) [http://www.guideline.gov/browse/guideline\\_index.aspx](http://www.guideline.gov/browse/guideline_index.aspx)
136. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists <http://www.rcog.org.uk/index.asp?PageID=8>
137. Neonatology guidelines, Geneva Foundation for Medical Education and Research [http://www.gfmer.ch/Guidelines/Neonatology/Neonatology\\_mt.htm](http://www.gfmer.ch/Guidelines/Neonatology/Neonatology_mt.htm)
138. Сторінка сайту кафедри дитячих інфекційних хвороб та дитячої імунології – Режим доступу <https://nmapo.edu.ua/s/np/k/dyt-infektsiinykh-khvorob>
139. Сторінка сайту Міжнародної пацієнтської організації первинних імунодефіцитів. – Режим доступу [www.ipopi.org](http://www.ipopi.org)
140. Сторінка сайту ГО «Всеукраїнська асоціація дитячої імунології». – Режим доступу [www.vadi.org.ua](http://www.vadi.org.ua)
141. Сторінка сайту ГО «Рідкісні імунні захворювання». – Режим доступу [www.ngo-rid.com](http://www.ngo-rid.com)
142. Сторінка сайту МОЗ щодо вакцинації. – Режим доступу: [www.moz.gov.ua/immunization](http://www.moz.gov.ua/immunization)

## ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ НАУКОВОЇ ДОПОВІДІ (РЕФЕРАТУ)

У рефераті мають бути висвітлені найважливіші питання з переліку тем, наведених в даній програмі.

**Обов'язковими структурними елементами реферату є:**

- Титульний аркуш;
- Зміст;
- Перелік умовних позначень (за необхідністю);
- Вступ;
- Основна частина;
- Висновки;
- Додатки (за необхідністю);
- Список використаної літератури.

**Титульний аркуш** реферату має містити прізвище, ім'я, по батькові автора; назву реферату; найменування спеціальності (наукової спеціальності); місто рік (*Див. зразок*).

**Зміст** подають на початку реферату. Він містить найменування та номери початкових сторінок усіх розділів, підрозділів та пунктів (якщо вони мають заголовки), зокрема вступу, висновків до розділів, загальних висновків, додатків, списку використаних джерел.

**У вступі** мають бути обов'язково відображені: актуальність теми, ступінь розробленості проблеми, мета, поставлені завдання та невирішені проблемні питання.

**Основна частина** реферату має містити виклад самостійно виконаного аналітичного, експериментального чи клінічного дослідження обґрунтуванням отриманих наукових результатів.

У основній частині подають розділи:

- огляд наукової літератури за темою і вибір напряму дослідження;
- для експериментальних чи клінічних робіт виклад методів або методик дослідження;
- опис проведених теоретичних, або результати експериментальних чи клінічних досліджень;
- аналіз і узагальнення результатів дослідження.

**Кожний розділ починають з нової сторінки.**

Зміст розділів основної частини має точно відповідати темі роботи і повністю її розкривати.

**Висновки** мають відповідати визначеним автором завданням дослідження.

Для дотримання бажаного стилю висновків корисно застосовувати в пунктах висновків такі слова та вислови, як проаналізовано ..., встановлено ..., виявлено ..., що дало змогу ..., доведено ..., показано ..., досліджено ..., розроблено ..., отримано ..., запропоновано ..., розроблено ..., рекомендовано ..., вважається а доцільне ... тощо.

Ознайомлення з текстом висновків має дати можливість сформулювати уявлення про ступінь реалізації автором роботи поставленої мети і завдань.

**Додатки.** У разі потреби до додатків доцільно включати допоміжний матеріал, необхідний для повноти сприйняття роботи.

*ЗРАЗОК ТИТУЛЬНОГО АРКУША РЕФЕРАТУ*

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**Реферат**

**на тему: «НАЗВА РЕФЕРАТУ»**

до участі в конкурсному відборі на навчання  
для здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії в аспірантурі

зі спеціальності 228 «Педіатрія»

галузі знань 22 «Охорона здоров'я»

Виконав: \_\_\_\_\_  
(власне ім'я, прізвище)

Перевірив: \_\_\_\_\_  
(підписи)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(власне ім'я, прізвище членів комісії)

Додатки позначають великими літерами української абетки, починаючи з А, за винятком літер Г, Є, І., Ї, Й, О, Ч, Ь. Після слова «Додаток» друкують літеру, що позначає його послідовність.

Якщо у роботі один додаток, то він позначається «Додаток А».

Кожний додаток слід починати з нової сторінки із зазначенням у правому верхньому куті сторінки слова «Додаток» і його позначення.

**Список використаної літератури** слід розміщувати одним з таких способів: у порядку появи посилань у тексті (найбільш зручний для користування) або в алфавітному порядку прізвищ перших авторів або заголовків.

Кількість позицій у списку має становити не менше 25 джерел.

Бібліографічний опис джерел складають відповідно до чинних стандартів з бібліографічної та видавничої справи: ДСТУ ГОСТ 205 «Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Бібліографічний опис. Загальні вимоги та правила складання». – К.: Держспоживстандарт України, 2015.

По кожному джерелу слід наводити такі дані: прізвище та ініціали автора, повну назву книги, статті, журналу, місто, видання, назву видавництва, рік видання, номер сторінок у книзі, журналі. При посиланні на збірники праць – дані про автора, назву статті, повне найменування збірника, місто та видавничу організацію, рік та номери сторінок, на яких розташована ця стаття.

Зарубіжні джерела, що використовуються мовою оригіналу (за винятком російських), записують в кінці списку в алфавітному порядку.

У тексті роботи, де використано джерело, в квадратних дужках проставляють номер джерела і сторінку, на яку зроблено посилання (наприклад [10, с.25]).

**Технічні вимоги до реферату.** Реферат за обсягом повинен складати 24-30 сторінок (формат А4). Текст має бути набраний шрифтом Times New Roman 14 кеглем через 1,5 інтервал. Поля: верхнє і нижнє – 2 см, лівє – 2,5 см, правє – 1,0 см.

Реферат необхідно подавати у поліпропіленовій папці-швидкозшивачі.

**На останній сторінці наукової доповіді (реферату) вступник обов'язково проставляє дату і ставить свій підпис.**

**Усі реферати перевіряються на наявність плагіату у відповідності до Положення про запобігання та виявлення академічного плагіату у науково-дослідній та освітній роботі здобувачів вищої освіти, науковців та викладачів ОНМедУ від 28.12.2021р.**

Відповідальний секретар  
Приймальної комісії ОНМедУ



Степанов Г.Ф.