

Дата поступления рукописи в редакцию: 29.06.2025 г.
Дата принятия рукописи в печать: 05.07.2025 г.
DOI: 10.24412/3034-4042-2025-3-53-58

АВЕДИСЯН Эдуард Валерьевич,
Студент,
Астраханский Государственный Медицинский Университет,
e-mail: Liuv77@mail.ru

ОСМАЕВА Заира Шоиповна,
Студент,
Астраханский Государственный Медицинский Университет,
e-mail: Liuv77@mail.ru

ШИХРАГИМОВ Магомед Исабегович,
Ассистент кафедры,
Астраханский Государственный Медицинский Университет,
e-mail: Liuv77@mail.ru

ДЖАБРАИЛОВ Рустам Алиевич,
Ассистент кафедры,
Астраханский Государственный Медицинский Университет,
e-mail: Liuv77@mail.ru

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЭПИТЕЛИАЛЬНО-КОПЧИКОВОЙ КИСТЫ

Аннотация. Данная статья посвящена обзору современных методов лечения эпителиально – копчиковой кисты. Эпителиальная копчиковая киста (далее ЭКК) включает ложную кисту, выстланную гранулематозной тканью, которая локализуется в подкожно-жировой клетчатке межъягодичной области, над крестцово-копчиковой фасцией, имеющая наружные свищевые отверстия, посредством чего полость кисты сообщается с окружающей средой. Так, в современном лечении данного заболевания применяются следующие основные методики хирургического лечения нагноившейся эпителиально-копчиковой кисты: вскрытие и дренирования воспаления, радикальное иссечение кисты, открытое заживление, закрытие лоскутами, лазерная терапия, вакуум-терапия. анализ литературных данных демонстрирует разнообразие мнений авторов относительно выбора методики хирургического лечения больных с эпителиально-копчиковой кистой. В результате представленного обзора, рассмотрены подходы, применяемые как в международной, так и в российской практике эти подходы определенно разные и требуют нашего внимания. Таким образом, нами может быть анонсировано то, что и сейчас, в наше время, тема хирургического лечения заболевания эпителиально-копчиковой кисты актуальна и обусловлена необходимостью профилактики, диагностики, минимизации осложнений в виде нагноения.

Ключевые слова: эпителиально-копчиковая киста, эпителиально-копчиковый ход, нагноение.

AVETISYAN Eduard Valerievich,
Student Astrakhan State Medical University

OSMAEVA Zaira Shoipovna,
Student Astrakhan State Medical University

SHIGRAHIMOV Magomed Isabegovich,
Assistant of the Department
Astrakhan State Medical University

DZHABRAILOV Rustam Alievich,
Assistant of the Department
Astrakhan State Medical University

METHODS FOR THE TREATMENT OF EPITHELIAL-CAPOUCHAL CYST

Annotation. This article is devoted to the review of modern treatment methods for epithelial -coccygeal cysts. The epithelial coccygeal cyst (hereinafter CC) includes a false cyst lined with granulomatous tissue, which is localized in the subcutaneous fat of the Interonian region, above the sacral and cocchic fascia, which has external fistulas, through which the cyst cavity is communicated with the environment. Thus, in the modern treatment of this disease, the following main methods of surgical treatment of the suppurate epithelial-codium cyst are used: opening and drainage of inflammation, radical excision of the cyst, open healing, closing, laser therapy, vacuum-therapy. The analysis of literary data demonstrates the variety of authors' opinions regarding the choice of the methodology of surgical treatment of patients with an epithelial-button cyst. As a result of the presented review, approaches used both in international and in Russian practice these approaches are definitely different and require our attention. Thus, we can announce the fact that now, in our time, the topic of surgical treatment of the disease of the epithelial-button cyst is relevant and is due to the need for prevention, diagnosis, minimization

Key words: epithelial-coccygeal cyst, epithelial-coccygeal tract, suppuration.

Актуальность

Эпителиальный копчиковый ход (пилонидальная или копчиковая киста), которая включает воспаление канала в окружности межъягодичной складки, копчика или крестца. Ход формируется в утробе. Это полость или канал, внутри которых могут быть как кожные, так и сальные железы, а также спящие и активные луковицы волос, соединительная ткань. Начинается канал снаружи над задним проходом выше ануса, идет вглубь и упирается в ткани. Наружу этот односторонний канал выходит группой крошечных отверстий (чаще одним), которые можно не замечать всю жизнь, если в канале ни разу не случится воспаление (это возможно). Эпителиальным копчиковым ходом называют также, хоть и реже, эпителиальные погружения крестцово-копчиковой области, дермоидную кисту, фистулу, пилонидальный синус копчика, пилонидальную болезнь [7].

Частыми симптомами эпителиального копчикового хода в стадии воспаления называют:

- боли в копчике, крестце, ягодицах, чаще всего они бывают стреляющими, тупыми, пульсирующими;
- плотное вздувшееся болезненное образование над или сбоку заднего прохода;
- отек, покраснение тканей между и вокруг ягодиц, уплотнение в воспаленном участке;
- повышение температуры тела (чаще при абсцессе);
- выделение гноя в области абсцесса.

ЭКК – это крайне редкая патология. Чаще всего ею страдают подростки в переходном возрасте. Дети страдают данным заболеванием редко, при проведении скрининга беременных данная патология также может быть обнаружена, при рождении у детей может не проводиться хирургического лечения, если, конечно, нет нагноения, абсцесса [9].

В научной литературе вопросу хирургического лечения ЭКК уделяется огромное количество исследований, большая часть этих исследований касается проведения успешной операции

разными методами с минимальными побочными действиями после операции и рецидивами.

К сожалению, после операции может возникнуть рецидив заболевания, чаще всего он может возникнуть по ряду причин:

- после недостаточного медикаментозного исследования;
- проведение некачественной операции;
- несоблюдение условий гигиены;
- сидячий образ жизни;
- генетическая предрасположенность [2].

В литературных источниках и при осуществлении лечебной деятельности указывается практически одинаковый материал, согласно которому постановка диагноза ЭКК не представляет особого труда так, как по правилам данная патология выявляется во время осмотра пациента, сбора жалоб и анамнеза. Рассмотрим наиболее популярные методы диагностики ЭКК, методы распределены по частоте их применения:

- чаще всего встречается метод ультразвукового исследования, данный способ помогает определить размеры кисты и определить дальнейший ход операционного лечения;
- пальцевое обследование прямой кишки;
- может применяться обследование слизистой конечного отдела кишечника оптическим аноскопом;
- реже встречается метод визуального осмотра, применяется при первоначальном постановке диагноза;
- биопсия для исключения онкологического заболевания.

Выделяют следующие стадии заболевания ЭКК:

При остром воспалении эпителиально-копчиковой кисты различают 2 стадии: инфильтративную и абсцедирующую [42].

Существуют различные методики лечения: консервативное и хирургическое.

Консервативный метод лечения направлен на лечение антибактериальной терапии при раз-

витии бактериальной инфекции. В качестве консервативного способа может применяться гигиена, депиляция данной зоны, ограничения в ношении неудобной одежды, которая может сдавливать данную зону.

В нашей работе большее внимание уделяется именно хирургическому лечению.

Хирургическое лечения, чаще всего применяется при рецидивах и абсцесах.

Первым интересным способом считаем вскрытие и дренирование гнояника. Методами лечения абсцесса являются аспирация, дренирование без кюретажа, и дренирование с кюретажем

Вторым – применяется также радикальное иссечение кисты с удалением свищей.

Использование непрерывного шва в сочетании с техникой марсупиализации для закрытия раневого дефекта после иссечения эпителиальной копчиковой кисты является простым и эффективным способом оперативного лечения и позволяет достигнуть более хороших результатов в лечении пациентов с данной патологией [1].

Вакуум-терапия снижает экссудацию раны, уменьшает отек тканей, сокращает площадь и глубину раны, способствующих слипанию ее краев, обеспечивая более раннее появление активных грануляций, чем при открытом ведении раны под повязками. Отсутствие еженедельных болезненных перевязок благоприятно сказывается на процессе заживления раны и психоэмоциональном состоянии больного.

Авторами доказано, что применение вакуум-терапии позволяет сократить сроки полного заживления раны крестцово-копчиковой зоны, но и сократить нетрудоспособность пациента [3].

Следующими учеными предложен и даже запатентован новый способ двухэтапного оперативного лечения. Первым этапом выполняли пункцию, опорожнение и санацию полости кисты с введением лекарственных препаратов. Второй этап заключался в радикальном иссечении кисты. Для контроля за эффективностью предложенного способа авторами проведен сравнительный анализ результатов исследования про- и противовоспалительных цитокинов и некоторых показателей фагоцитарной активности крови у больных с эпителиальным копчиковым ходом на стадии абсцедирования. В работе сделан вывод, что предложенный метод двухэтапного оперативного лечения, дополненный региональной лимфатической и NO-терапией, может рассматриваться как альтернатива системной антибактериальной терапии и позволяет достичь качественной результативности лечения [4].

Лечение больных по поводу острого нагноения ЭКХ предусматривает выполнение двухэтап-

ной операции, направленной на устранение гнойного очага и радикальное иссечение их через 2-4месяца. Способом завершения операции по поводу ЭКХ, дермоидной кисты крестового отдела является подшивание краев раны к связке на дне раны либо надкостнице остистых отростков крестцовой кости. [12;13].

Инновационный подход, описанный, в данном исследовании, заключается в пластике послеоперационного дефекта при хирургическом лечении эпителиально-копчикового хода и копчиковой кисты. Изучены различные варианты ушивания подкожной жировой клетчатки и кожи, отказ от постановки дренажей в рану. В результате выполнения работы авторам удалось снизить количество нагноений послеоперационной раны, а также несостоятельности послеоперационной раны [5].

Последнее время все чаще изучается положительный эффект лазерной облитерации копчиковых кист обусловлен не только минимизацией операционной травмы, но и термическим, бактерицидным действием лазерного излучения, вапоризацией некротизированных тканей и эпителиальной выстилки, что приводит к улучшению микроциркуляции и стимуляции репаративных процессов [6;14]. Мнение многих ученых связаны с тем, что применение лазера по сравнению с классическими методами значительно уменьшают как болевой синдром, а также само место сечения с косметической точки зрения выглядит весьма аккуратно.

Авторами представлен способ вскрытия нагноившихся ЭКХ с использованием циркулярного дерматомата. Применение циркулярного дерматомата обладает рядом преимуществ: контролируемая глубина рассечения тканей, более длительное сохранение адекватного оттока экссудата из раны и удобная ее обработка в амбулаторных условиях [15].

Результаты лечения больных с эпителиальным копчиковым ходом характеризуются высокой частотой рецидива, что, является следствием гнойно-септических осложнений в послеоперационном периоде и составляет порядка 11-40% [11].

Обзор литературных данных выявил разнообразие мнений авторов относительно выбора методики хирургического лечения больных с эпителиально-копчиковой кистой. В. А. Зурнаджьянц и соавторы в результате единого подхода в хирургическом лечении так и не наблюдали единого мнения [8]. Сегодня в современном лечении данного заболевания применяются следующие основные методики хирургического лечения эпителиально-копчиковой кисты: вскрытие и дренирование воспаления, радикальное иссечение кисты, открытое заживление, закрытие лоску-

тами, лазерная терапия, вакуум-терапия. анализ литературных данных демонстрирует разнообразие мнений авторов относительно выбора методики хирургического лечения больных с эпителиально-копчиковой кистой.

Одним из интересных методов является вакуум-терапия и сокращению до 27 дней вместо 79 дней. Так, частота осложнений и рецидивов снижается, в рассмотренном нами исследовании Осложнения возникли у 3 (20%) пациентов только контрольной группы в виде нагноения раны, а рецидивов заболевания в обеих группах отмечено не было [3].

Заключение. С учетом литературных данных, проблема оперативного лечения эпителиально-копчиковой кисты и ее нагноения исключи-

тельно проводится только хирургическим путем. В результате представленного обзора, рассмотрены подходы, применяемые как в международной, так и в российской практике эти подходы определенно разные и требуют нашего внимания. Одним из интересных методов является вакуум-терапия и лазерная облитерация. Сегодня поиск новых методик исследования будет продолжаться в будущем, так как тема является актуальной.

С учетом литературных данных, нами выявлена основная проблема хирургического лечения эпителиально-копчиковой кисты и ее нагноения, которое свидетельствуют о проблеме, связанной с осложнениями заболевания и появления рецидива.

Список литературы:

[1] Личман Л. А., Каторкин С. Е., Андреев П. С., Давыдова О. Е., Михайличенко А. П. Эпителиальная копчиковая киста: новый подход к оперативному лечению // Новости хирургии. 2018. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/epitelialnaya-kopchikovaya-kista-novyy-podhod-k-operativnomu-lecheniyu> (дата обращения: 21.03.2025).

[2] Денис Михайлович, Помазков Андрей Александрович Модифицированный способ вакуум-терапии в лечении эпителиального копчикового хода // Здоровье и образование в XXI веке. 2016. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/modifitsirovannyy-sposob-vakuum-terapii-v-lechenii-epitelialnogo-kopchikovogo-hoda> (дата обращения: 21.03.2025).

[3] Галашокян Карпет Мелконович, Черкасов Михаил Федорович, Старцев Юрий Михайлович, Черкасов Денис Михайлович, Помазков Андрей Александрович Модифицированный способ вакуум-терапии в лечении эпителиального копчикового хода // Здоровье и образование в XXI веке. 2016. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/modifitsirovannyy-sposob-vakuum-terapii-v-lechenii-epitelialnogo-kopchikovogo-hoda> (дата обращения: 21.03.2025).

[4] Топчиев М. А., Мельников В. В., Паршин Д. М., Тарикулиев Ш. М., Нурмагомедов А. Г., Чотчаев М. К., Чечухина О. Б., Топчиев А. М. Показатели цитокинов и фагоцитарной активности крови в двухэтапном лечении эпителиального копчикового хода на стадии абсцедирования // ТМБВ. 2018. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pokazateli-tsitokinov-i-fagotsitarnoy-aktivnosti-krovi-v-dvuhetapnom-lechenii-epitelialnogo-kopchikovogo-hoda-na-stadii-abscedirovaniya> (дата обращения: 21.03.2025).

[5] Маргарян Амаяк Самвелович, Махлин Александр Эдуардович, Халястов Игорь Николаевич Иссечение эпителиально-копчикового хода совместно с эпителиально-копчиковой кистой – современный подход к лечению раневого процесса // Вестник медицинского института «Реавиз»: реабилитация, врач и здоровье. 2020. №5 (47). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issechenie-epitelialno-kopchikovogo-hoda-sovmestno-s-epitelialno-kopchikovoy-kistoy-sovremennyy-podhod-k-lecheniyu-ranevogo> (дата обращения: 21.03.2025).

[6] Золотухин Д. С., Крочек И. В., Сергейко С. В. Лазерная термотерапия или иссечение - что предложить пациенту с эпителиальным копчиковым ходом? // Пермский медицинский журнал. 2020. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lazernaya-termoterapiya-ili-issechenie-cto-predlozhit-patsientu-s-epitelialnym-kopchikovym-hodom> (дата обращения: 21.03.2025).

[7] Официальный сайт: <https://fnkc-fmba.ru/zabolevaniya/epitelialnyy-kopchikovyy-khod/> (дата обращения: 21.03.2025).

[8] Современный взгляд на лечение нагноившейся эпителиально-копчиковой кисты (обзор литературы) / В. А. Зурнаджянц, Э. А. Кчибеков, М. И. Шихрагимов, Р. А. Джабраилов // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. – 2024. – Т. 18, № 3. – С. 7-13. – DOI 10.24412/2075-4094-2024-3-1-1.

[9] Ежова, В. В. Случай пренатальной диагностики эпителиального копчикового хода (пилонидальной кисты) / В. В. Ежова // Пренатальная диагностика. – 2019. – Т. 18, № 2. – С. 148-151.

[10] Culliver F., Bideault J., Lemaire P. Case of the week # 209.2007-09-05-10// www.TheFetus.net.

[11] Эффективность пластики крестцово-копчиковой области по оригинальной методике после иссечения эпителиальных копчиковых ходов и кист / В. С. Грошилин, Г. А. Мрыхин, В. К. Швецов [и др.] // Колопроктология. – 2019. – Т. 18, № S3(69). – С. 24.

[12] Методы хирургического лечения эпителиальных копчиковых ходов и дермоидных кист крестцово-копчиковой зоны / А. Г. Гринцов, С. М. Антонюк, В. Б. Ахrameев [и др.] // Вестник неотложной и восстановительной хирургии. – 2021. – Т. 6, № 3. – С. 44-47.

[13] Эпителиально-копчиковая киста, опыт лечения детей в ОДКБ им Н.Н. Силищевой / А. А. Жидовинов, П. Е. Пермяков, Д. Ш. Магомедмирзаев [и др.] // Кишечные анастомозы у детей. Актуальные вопросы хирургии, анестезиологии и реаниматологии детского возраста : Сборник материалов Российского образовательного симпозиума детских хирургов и 29-й Всероссийской (62-й «Всесоюзной») научной студенческой конференции, посвящённых 80-летию Победы в Сталинградской битве и 50-летию организации кафедры детской хирургии Волгоградского государственного медицинского университета, Волгоград, 26–29 апреля 2023 года. – Волгоград: Волгоградский государственный медицинский университет, 2023. – С. 166.

[14] Золотухин, Д. С. Изменения температурных полей и микроциркуляции в стенках пилонидальных кист копчиковой области во время и после лазериндуцированной термотерапии / Д. С. Золотухин, И. В. Крочек, С. В. Сергийко // Байкальский медицинский журнал. – 2022. – Т. 1, № 1. – С. 41-49. – DOI 10.57256/2949-0715-2022-1-41-49.

[15] Результаты хирургического лечения эпителиального копчикового хода. Опыт применения циркулярного дерматома для вскрытия нагноившейся пилонидальной кисты / М. А. Авалян, В. Н. Булохова, Е. М. Ноженко, П. С. Смирнова // Тверской медицинский журнал. – 2024. – № 4. – С. 1-3.

Spisok literatury:

[1] Lichman L. A., Katorkin S. E., Andreev P. S., Davydova O. E., Mikhailichenko A. P. Epitelial'naia kopchikovaia kista: novyi podkhod k operativnomu lecheniiu // Novosti khirurgii. 2018. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/epitelialnaya-kopchikovaya-kista-novyy-podhod-k-operativnomu-lecheniyu> (data obrashcheniia: 21.03.2025).

[2] Denis Mikhailovich, Pomazkov Andrei Aleksandrovich Modifitsirovannyi sposob vakuum-terapii v lechenii epitelial'nogo kopchikovogo khoda // Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke. 2016. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/modifitsirovannyi-sposob-vakuum-terapii-v-lechenii-epitelialnogo-kopchikovo-go-hoda> (data obrashcheniia: 21.03.2025).

[3] Galashokian Karapet Melkonovich, Cherkasov Mikhail Fedorovich, Startsev Iurii Mikhailovich, Cherkasov Denis Mikhailovich, Pomazkov Andrei Aleksandrovich Modifitsirovannyi sposob vakuum-terapii v lechenii epitelial'nogo kopchikovogo khoda // Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke. 2016. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/modifitsirovannyi-sposob-vakuum-terapii-v-lechenii-epitelialnogo-kopchikovogo-hoda> (data obrashcheniia: 21.03.2025).

[4] Topchiev M. A., Mel'nikov V. V., Parshin D. M., Tarikuliev Sh. M., Nurmagomedov A. G., Chotchaev M. K., Chechukhina O. B., Topchiev A. M. Pokazateli tsitokinov i fagotsitarnoi aktivnosti krovi v dvukhetapnom lechenii epitelial'nogo kopchikovogo khoda na stadii abstsedirovaniia // TMBV. 2018. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/pokazateli-tsitokinov-i-fagotsitarnoy-aktivnosti-krovi-v-dvukhetapnom-lechenii-epitelialnogo-kopchikovogo-hoda-na-stadii> (data obrashcheniia: 21.03.2025).

[5] Margarian Amaik Samvelovich, Makhlin Aleksandr Eduardovich, Khaliastov Igor' Nikolaevich Issechenie epitelial'no-kopchikovogo khoda sovmestno s epitelial'no-kopchikovo kistoi – sovremennyy podkhod k lecheniiu ranevogo protsessa // Vestnik meditsinskogo instituta «Reaviz»: reabilitatsiia, vrach i zdorov'e. 2020. №5 (47). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issechenie-epitelialno-kopchikovogo-hoda-sovmestno-s-epitelialno-kopchikovoy-kistoy-sovremennyy-podhod-k-lecheniyu-ranevogo> (data obrashcheniia: 21.03.2025).

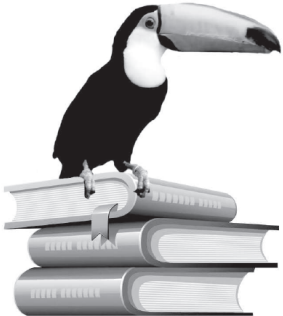
[6] Zolotukhin D. S., Krochek I. V., Sergiiko S. V. Lazernaia termoterapiia ili issechenie - chto predlozhit' patsientu s epitelial'nym kopchikovym khodom? // Permskii meditsinskii zhurnal. 2020. №6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/lazernaya-termoterapiya-ili-issechenie-chto-predlozhit-patsientu-s-epitelialnym-kopchikovym-hodom> (data obrashcheniia: 21.03.2025).

[7] Ofitsial'nyi sait: <https://fnkc-fmba.ru/zabolevaniya/epitelialnyy-kopchikovyy-khod/> (data obrashcheniia: 21.03.2025).

[8] Sovremennyy vzgliad na lechenie nagnoivsheisia epitelial'no-kopchikovo kisty (obzor literatury) / V. A. Zurnadzh'iants, E. A. Kchibekov, M. I. Shikhragimov, R. A. Dzhabrailov // Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologii. Elektronnoe izdanie. – 2024. – Т. 18, № 3. – С. 7-13. – DOI 10.24412/2075-4094-2024-3-1-1.

- [9] Ezhova, V. V. Sluchai prenatal'noi diagnostiki epitelial'nogo kopchikovogo khoda (pilonidal'noi kisty) / V. V. Ezhova // Prenatal'naia diagnostika. – 2019. – T. 18, № 2. – S. 148-151.
- [10] Culliver F., Bideault J., Lemaire P. Case of the week # 209.2007-09-05-10// www.TheFetus.net.
- [11] Effektivnost' plastiki kresttsovo-kopchikovoi oblasti po original'noi metodike posle issecheniia epitelial'nykh kopchikovykh khodov i kist / V. S. Groshilin, G. A. Mrykhin, V. K. Shvetsov [i dr.] // Koloproktologiya. – 2019. – T. 18, № S3(69). – S. 24.
- [12] Metody khirurgicheskogo lecheniia epitelial'nykh kopchikovykh khodov i dermoidnykh kist kresttsovo-kopchikovoi zony / A. G. Grintsov, S. M. Antoniuk, V. B. Akhrameev [i dr.] // Vestnik neotlozhnoi i vosstanovitel'noi khirurgii. – 2021. – T. 6, № 3. – S. 44-47.
- [13] Epitelial'no-kopchikovaia kista, opyt lecheniia detei v ODKB im N.N. Silishchevoi / A. A. Zhidovinov, P. E. Permiakov, D. Sh. Magomedmirzaev [i dr.] // Kishechnye anastomozy u detei. Aktual'nye voprosy khirurgii, anesteziologii i reanimatologii detskogo vozrasta : Sbornik materialov Rossiiskogo obrazovatel'nogo simpoziuma detskikh khirurgov i 29-i Vserossiiskoi (62-i "Vsesoiuznoi") nauchnoi studencheskoi konferentsii, posviashchennykh 80-letiiu Pobedy v Stalingradskoi bitve i 50-letiiu organizatsii kafedry detskoj khirurgii Volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta, Volgograd, 26–29 aprelya 2023 goda. – Volgograd: Volgogradskii gosudarstvennyi meditsinskii universitet, 2023. – S. 166.
- [14] Zolotukhin, D. S. Izmeneniia temperaturnykh polei i mikrotsirkulatsii v stenkakh pilonidal'nykh kist kopchikovoi oblasti vo vremia i posle lazerindutsirovannoi termoterapii / D. S. Zolotukhin, I. V. Krochek, S. V. Sergiiko // Baikal'skii meditsinskii zhurnal. – 2022. – T. 1, № 1. – S. 41-49. – DOI 10.57256/2949-0715-2022-1-41-49.
- [15] Rezul'taty khirurgicheskogo lecheniia epitelial'nogo kopchikovogo khoda. Opyt primeneniia tsirkuliarnogo dermatoma dlia vskrytiia nagnoiivsheisia pilonidal'noi kisty / M. A. Avalian, V. N. Bulokhova, E. M. Nozhenko, P. S. Smirnova // Tverskoi meditsinskii zhurnal. – 2024. – № 4. – S. 1-3.





Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru