

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ СТОМАТОЛОГИИ  
И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ  
директор ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ»  
Минздрава России

Ф.Ф. Лосев

22 июня 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**  
**«Восстановительная хирургия лица и челюстно-лицевой области»**

Специальность

**31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**

Направленность (профиль) программы

**Челюстно-лицевая хирургия**

Уровень высшего образования

**подготовка кадров высшей квалификации**

108 часов, 3 з.е.)

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	12
3. Содержание дисциплины (модуля).....	12
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля).....	18
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся.....	19
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.....	21
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля).....	21
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля).....	23
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	24
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	25
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю).....	29

## **1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)**

### **Цель изучения дисциплины (модуля)**

Приобретение углубленных знаний, а также умений и навыков в методах устранения анатомических и (или) функциональных дефектов, полученных при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе травмах, челюстно-лицевой области, методами реконструктивной пластической хирургии, необходимых для практической деятельности врача-челюстно-лицевого хирурга.

### **Задачи дисциплины (модуля)**

1. Совершенствование знаний в анатомии, топографической анатомии и оперативной хирургии челюстно-лицевой области, возрастных особенностях;
2. Приобретение теоретических знаний об этиологии и патогенезе, патоморфологии, классификации (раневого процесса, рубцов и рубцовых деформаций, поверхностных дефектов и деформаций, дефектов и деформаций областей головы и шеи) клинической картине, дифференциальной диагностике, особенностях течения, осложнениях и исходах у пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями;
3. Совершенствование знаний, умений и навыков в методике сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей), осмотра и физикального обследования, анализе топографии дефектов и деформаций в области головы и шеи, туловища и конечностей, интерпретации результатов осмотра, оценки тяжести состояния и постановке диагноза;
4. Приобретение и совершенствование знаний методов лабораторных и инструментальных исследований для диагностики врожденных и приобретенных дефектов и деформаций и (или) состояний головы и шеи, умений и навыков определения медицинских показаний к их проведению, интерпретации проведенных исследований;
5. Приобретение и совершенствование знаний о принципах и методах лечения пациентов с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями, а также освоения методов и техники проведения пластической хирургии головы и шеи;
6. Приобретение и совершенствование знаний о принципах, базовых методов и особенностей пластической реконструктивной и пластической эстетической хирургии головы и шеи;
7. Изучение и освоение методов планирования хирургической коррекции врожденных и приобретенных дефектов головы и шеи;
8. Освоение принципов пред- и послеоперационного ведения и интенсивной терапии;
9. Приобретение и совершенствование знаний о послеоперационной реабилитации пациентов после хирургической коррекции врожденных и приобретенных дефектов и деформаций и/или состояний различных регионов головы и шеи, а также умений и навыков проведения мероприятий медицинской реабилитации;
10. Приобретение и совершенствование знаний о формах и методах профилактики повреждений, заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся

врожденными и приобретенными дефектами и деформациями головы и шеи, а также умений и навыков проведения санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни, профилактике повреждений и заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями.

### Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<b>УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</b>		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных;</li> <li>- Критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации;</li> <li>□ Этапы работы с различными информационными источниками</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать полученную информацию в целях самообразования и постоянного повышения профессиональной квалификации;</li> <li>- Определять качество научных публикаций</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками поиска, отбора и критического чтения периодической литературы по специальности</li> </ul>
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Методы и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте;</li> <li>- Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению;</li> <li>□ Обобщать и использовать полученные данные</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Технологией сравнительного анализа – дифференциально-диагностического поиска на основании использования профессиональных источников информации;</li> <li>□ Методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</li> </ul>
<b>ПК-1. Способен к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"</b>		
ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и формированию здорового образа жизни и санитарно-	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Основы здорового образа жизни, методы его формирования;</li> <li>- Профилактику заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмы, челюстно-лицевой области у пациентов;</li> <li>- Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмы, челюстно-лицевой области</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, по профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмы, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Разрабатывать и реализовывать программы формирования</li> </ul>

гигиеническому просвещению населения	Владеть	<p>здорового образа жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками профилактики интраоперационных и послеоперационных осложнений повреждений, заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями;</li> <li>- Навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, формирование программ здорового образа жизни;</li> <li>- Назначение профилактических мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области с учетом факторов риска;</li> </ul>
<b>ПК-2. Способен к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "челюстно-лицевая хирургия"</b>		
ПК-2.1 Проводит обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и устанавливает диагноз	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Анатомо-физиологические особенности поверхностных тканей организма;</li> <li>- Физиологию и патологическую физиологию организма;</li> <li>- Патофизиологию травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови;</li> <li>- Оперативную хирургию головы, шеи;</li> <li>- Клиническую картину наиболее распространенных злокачественных образований ЧЛЮ;</li> <li>- Особенности опроса пациента с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями;</li> <li>- Методику сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Методика осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Методы лабораторных исследований и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов;</li> <li>- Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны челюстно-лицевой области;</li> <li>- МКБ</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей);</li> <li>- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Оценивать анатомо-функциональное состояние челюстно-лицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Пользоваться методами осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области с учетом возрастных, анатомо-функциональных особенностей;</li> <li>- Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Обосновывать и планировать объем инструментального обследования и лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- Обеспечивать безопасность лабораторных исследований и инструментальных обследований;</li> <li>- Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, вносить изменения в план обследования и лечения пациентов;</li> <li>- Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей);</li> <li>- Навыками анализ и интерпретация информации, полученной от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей)</li> <li>- Навыками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</li> <li>- Навыками анализа и интерпретация результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Навыками формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области на инструментальное обследование;</li> <li>- Навыками интерпретации и анализа результатов инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Установление диагноза с учетом МКБ</li> </ul>
ПК-2.2 Назначает и проводит лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контролирует его эффективность и безопасность	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядок оказания медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия";</li> <li>- Стандарты медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Принципы течения раневого процесса;</li> <li>- Общие принципы проведения разрезов и закрытия ран в эстетической хирургии;</li> <li>- Принципы течения рубцового процесса и условия формирования оптимального рубца, патологическое рубцевание;</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- пластика нижней губы;</li> <li>- пластика нижней губы с использованием местных тканей;</li> <li>- пластика нижней губы с использованием имплантата;</li> <li>- пластика нижних век чрескожным подресничным доступом с формированием кожного лоскута;</li> <li>- пластика нижних век чрескожным подресничным доступом с кожно-мышечным лоскутом;</li> <li>- пластика нижних век чрескожным подресничным доступом с миопексией;</li> <li>- пластика нижних век чрескожным подресничным доступом с кантопексией;</li> <li>- ориентальная пластика век;</li> <li>- кантопластика латеральная;</li> <li>- кантопластика медиальная;</li> <li>- внутренняя декомпрессия орбиты с костной декомпрессией;</li> <li>- реконструкция скуло-лобно-глазничного комплекса;</li> <li>- реконструкция лобно-носо-глазничного комплекса;</li> <li>- реконструкция скуло-лобно-носоглазничного комплекса;</li> <li>- пластика глазницы с использованием аллопластического материала;</li> <li>- реконструкция стенок глазницы;</li> <li>- реконструкция носогубного комплекса;</li> <li>- остеопластика;</li> <li>- остеопластика под рентгенологическим контролем;</li> <li>- остеопластика под контролем компьютерной томографии;</li> <li>- пластика уздечки языка;</li> <li>- пластика уздечки верхней губы;</li> <li>- пластика уздечки нижней губы;</li> <li>- хейлоринопластика;</li> <li>- коррекция верхней губы с одномоментной реконструкцией носа и периостеопластикой расщелины альвеолярного отростка верхней челюсти;</li> <li>- устранение дефекта наружного носа;</li> <li>- пластика альвеолярного отростка верхней челюсти;</li> <li>- устранение расщелины неба;</li> <li>- уранопластика;</li> <li>- пластика мягкого неба;</li> <li>- пластика местными тканями при косой расщелине лица;</li> <li>- реконструкция черепно-глазнично-лицевого комплекса;</li> <li>- костная пластика челюстно-лицевой области с использованием аутокостных трансплантатов и (или) искусственных имплантов;</li> <li>- костная пластика челюстно-лицевой области с использованием контракционно-дистракционных аппаратов;</li> <li>- реконструкция лобно-глазничного комплекса с выдвижением;</li> <li>- реконструктивные операции при черепно-лицевых новообразованиях;</li> <li>- резекция твердого неба с реконструктивно-пластическим компонентом;</li> <li>- резекция губы с реконструктивно-пластическим компонентом;</li> <li>- резекция верхней челюсти;</li> <li>- резекция верхней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом;</li> <li>- резекция нижней челюсти;</li> <li>- резекция нижней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом;</li> <li>- аутотрансплантация нерва;</li> <li>- вестибулопластика;</li> <li>- Медицинские изделия, применяемые при медицинских вмешательствах, в том числе хирургических, в челюстно-лицевой области;</li> <li>- Методы, методики выполнения обезболивания в челюстно-лицевой области</li> <li>- Требования асептики и антисептики</li> </ul>
--	--

	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Назначать немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Определять метод обезболивания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Выполнять местную (апликационную, инфильтрационную, проводниковую) анестезию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Выполнять медицинские вмешательства, при оказании медицинской помощи в стационарных условиях: <ul style="list-style-type: none"> <li>- реконструктивно-пластические операции при врожденных пороках развития черепно-челюстно-лицевой области;</li> <li>- реконструктивно-пластические, микрохирургические и комбинированные операции при лечении новообразований мягких тканей и (или) костей лицевого скелета с одномоментным пластическим устранением образовавшегося раневого дефекта или замещением его с помощью сложного челюстно-лицевого протезирования;</li> <li>- реконструктивно-пластические операции по восстановлению функций пораженного нерва с использованием микрохирургической техники;</li> <li>- реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов костей свода черепа, лицевого скелета;</li> <li>- реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов и деформаций мягких тканей, отдельных анатомических зон и (или) структур головы, лица и шеи;</li> </ul> </li> <li>- Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Проводить профилактику и лечение интраоперационных и послеоперационных осложнений повреждений, заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями;</li> <li>- Прогнозировать последствия операций и удаленных результатов;</li> <li>- Проводить профилактику внутрибольничной инфекции</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области с учетом диагноза, возраста и клинической картины;</li> <li>- Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Навыками назначения немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Навыками определения показаний к проведению хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками выполнения медицинских вмешательств, в том числе хирургических, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</li> <li>Оценка результатов медицинских вмешательств, у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</li> <li>- Навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате хирургических вмешательств и лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, лечебного питания</li> </ul>
ПК-2.3 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядок организации мероприятий по медицинской реабилитации по профилю "челюстно-лицевая хирургия";</li> <li>- Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации;</li> <li>- «Золотой стандарт» реабилитации после пластического замещения комбинированных дефектов нижней зоны лица</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</li> <li>- Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</li> <li>- Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</li> <li>- Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</li> <li>- Оценивать отдаленные результаты медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</li> <li>- Навыками составления плана реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками комплексного подхода к реабилитации и восстановлению функций;</li> <li>- Навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</li> <li>- Навыками оценки эффективности медицинской реабилитации пациентов</li> </ul>
--	--	---

## 2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):</b>	90	-	-	90	-
Лекционное занятие (Л)	6	-	-	6	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	84	-	-	84	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	-	-	18	-
<b>Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)</b>	<i>Зачет</i>	-	-	3	-
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	108	-	-	108
	<b>в зачетных единицах</b>	3	-	-	3

## 3. Содержание дисциплины (модуля)

### Раздел 1. Общие вопросы пластической хирургии.

#### Тема 1.1 Методы обследования в пластической хирургии.

##### Клинический метод.

Особенности опроса пациента с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями. Понятие эстетической социально-эмоциональной неудовлетворенности личности вследствие наличия косметического дефекта. Влияние индивидуальных врожденных и приобретенных дефектов и индивидуальных особенностей внешности пациента на социальную адаптацию. Синдром дисморфофобии: признаки, возможности распознавания и психологической коррекции синдрома дисморфофобии. Психотипы и типы нервной деятельности. Различные подходы при коммуницировании с представителями различных психотипов. Понятие «поврежденного пациента». Методы взаимодействия с пациентами, имеющими психологические и коммуникативные проблемы в процессе планирования, осуществления и оценки результатов лечения.

Особенности осмотра пациента с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями. Особенности локального статуса при описании дефектов различных областей головы и шеи. Клинические проявления дефектов и деформаций поверхностных тканей организма. Международная классификация врожденных аномалий развития. Классификация врожденных аномалий в зависимости от: времени воздействия в процессе онтогенеза, причинно-следственных отношений, множественности поражения.

**Лабораторные методы.** Стандартные исследования для подготовки к оперативным вмешательствам под местной анестезией, под общим обезболиванием. Дополнительные исследования в плане подготовки к определенным видам оперативных вмешательств (в области носа, в периорбитальной области, верхней и нижней челюсти, шеи). Дополнительные исследования для подготовки к оперативным вмешательствам у пациентов с сопутствующей соматической патологией. Предоперационное исследование состояния вен нижних конечностей с целью снижения риска тромботических осложнений.

**Инструментальные методы диагностики.** Современные методы лучевой диагностики (КТ, МРТ); ультразвуковая диагностика. Компьютерное моделирование результатов.

**Фотодокументирование в пластической хирургии.** Правила сбора фотодокументов при планировании, проведении и оценке результатов пластических операций. Основные и дополнительные ракурсы для фиксации результатов в различных областях организма, подвергающихся модификации. Правила съемки.

### **Тема 1.2 Методы профилактики.**

Основы здорового образа жизни, методы его формирования, профилактика повреждений, заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями. Профилактика интраоперационных и послеоперационных осложнений повреждений, заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями. Вопросы безопасности при проведении плановых оперативных вмешательств в пластической хирургии. Прогнозирование последствий операций и удаленных результатов.

## **Раздел 2. Основные аспекты хирургических вмешательств в пластической хирургии на челюстно-лицевой области. Общие принципы техники операций.**

### **Тема 2.1 Анатомо-физиологические особенности поверхностных тканей организма.**

Анатомо-физиологические и региональные особенности кожи (толщина, придатки кожи, адгезивные зоны в области головы и шеи, тела и конечностей). Силовые линии кожи и их роль в формировании рубцовой ткани.

Физиология кровообращения поверхностных тканей организма. Теория ангиосомов организма (уровни кровоснабжения, осевые и перфорантные источники), зоны с осевым и беспорядочным кровообращением.

### **Тема 2.2 Раневой процесс, виды заживления ран и условия формирования оптимального рубца.**

Раневой процесс в норме, стадии. Патология раневого процесса, причины. Принципы лечения острых и хронических (сложных) ран. Современные перевязочные средства. Регенераторные стратегии отдельных органов и тканей.

### **Тема 2.3 Общие принципы проведения разрезов и закрытия ран в эстетической хирургии.**

Принципы выбора оптимального направления разреза. Неблагоприятные регионы в области головы-шеи, тела и конечностей. Техника наложения швов, сроки удаления

швов. Виды и выбор шовного материала. Влияние шовного материала на процесс заживления раны.

#### **Тема 2.4 Рубцы.**

Классификация и клинические признаки рубцов (нормотрофические, атрофические, гипертрофические, келоидные). Классификация по форме и размерам: линейные, круглые овальные, полигональные, рубцовые массивы, рубцовые тяжи, дерматогенные контрактуры. Этапы и сроки формирования рубца: стабилизация, этиопатогенетические аспекты формирования патологических рубцов.

Консервативная противорубцовая терапия и профилактика патологического рубцевания: Кортикостероидная терапия – общая и местная. Ферментативная противорубцовая терапия – препараты гиалуронидазы и протеаз, препараты ботулинических токсинов. Аппаратные физиотерапевтические методы (фармакофорез, ультрафонофорез). Лазерные методы коррекции (лазерная абляция, фракционирование). Наружные средства (противорубцовая мази и гели). Силиконсодержащие средства лечения рубцов (силиконовые тейпы, силиконовые гели).

Хирургическая коррекция рубцов: принципы планирования хирургической коррекции эстетически неприемлемых рубцов. Принципы планирования хирургической коррекции функционально неприемлемых рубцов. Келоидные рубцы. Противорубцовая терапия и профилактика. Принципы коррекции.

#### **Тема 2.5 Свободная пересадка кожи.**

Классификация свободных кожных аутотрансплантатов. Расщепленный кожный аутотрансплантат, полнослойный кожный аутотрансплантат, полнослойный аутотрансплантат кожи с подкожной клетчаткой. Показания к применению. Различия по толщине, свойства различных видов. Источники/донорские зоны.

Техника операции. Методы забора свободных кожных трансплантатов. Дерматомы. Методы фиксации и условия приживления свободного кожного аутотрансплантата. Первичная и вторичная свободная кожная пластика

#### **Тема 2.6 Свободная пересадка опорных тканей.**

Анатомо физиологические особенности опорных тканей организма.

Свободные костные аутотрансплантаты, используемые в ПХ: ребро, гребень подвздошной кости, кости свода черепа. Особенности, показания к применению, условия приживления, техника забора.

Свободные хрящевые аутотрансплантаты, используемые в ПХ: реберный хрящ, хрящ ушной раковины, хрящ перегородки носа. Особенности, показания к применению, условия приживления, техника забора.

#### **Тема 2.7 Свободная пересадка собственной жировой ткани/липофилинг.**

Анатомо-физиологические особенности жировой ткани. Жировая ткань, как пластический материал (возможность коррекции объемных дефектов, коррекция рубцовой ткани).

Оборудование и инструменты для пересадки собственной жировой ткани.

Техника операции: принципы и техника забора жирового трансплантата. Техника подготовки жирового трансплантата к применению (центрифугирование, промывание, деконтация и удаление нежизнеспособных компонентов).

Понятие о реципиентной емкости тканей в области дефекта. Способы увеличения реципиентной емкости области коррекции. Расчет объема необходимого объема жирового трансплантата. Техника введения жирового трансплантата.

### **Тема 2.8 Пластика местными тканями.**

Показания и противопоказания к применению местных лоскутов для закрытия дефектов. Определение запаса подвижности тканей в области дефекта.

Классификация местных лоскутов: лоскуты со случайным кровоснабжением, лоскуты васкуляризованные (лоскуты на питающей ножке). Классификация местных лоскутов по способу перемещения: ротационные, выдвижные, транспозиционные.

Закрытие дефекта круглой, треугольной, ромбовидной формы. Перемещение треугольных лоскутов. Виды пластики лоскутом на ножке.

### **Тема 2.9 Тканевая экспансия.**

Принцип метода тканевой экспансии. Баллонная дермотензия. Показания, противопоказания, техника вмешательств, порядок и кратной наращивания объема. Типы экспандеров. Преимущества, недостатки.

### **Тема 2.10 Алгоритм выбора пластического материала.**

Анализ дефекта. Оценка размеров в трехмерной плоскости – площадь, глубина. Оценка функциональных нарушений, связанных с дефектом, оценка эстетических нарушений, оценка эстетических единиц, связанных с дефектом/деформацией, оценка состояния окружающих тканей (подвижность, состояние кровообращения и микроциркуляции, свойства тканей, состояние подлежащих тканей).

Порядок подбора пластического материала от простого к сложному: свободный кожный трансплантат – местный лоскут со случайным кровотоком – местный васкуляризованный лоскут – тканевая экспансия – мигрирующий стебельчатый лоскут – микрохирургический лоскут.

## **Раздел 3. Частные вопросы пластической хирургии головы и шеи.**

### **Тема 3.1 Прикладные аспекты топографической анатомии головы и шеи.**

Череп в целом: орбитальный комплекс, свод черепа, система придаточных пазух.

Сосуды, нервы, лимфатическая система головы и шеи. Источники кровоснабжения лоскутов, ангиосомы в области головы и шеи. Особенности кровоснабжения мягких тканей различных отделов лица и шеи и их роль в профилактике трофических расстройств.

Мягкие ткани головы и шеи: мышцы, клетчаточные пространства, жировые пакеты лица.

Хирургическая анатомия лица и шеи. Современные концепции удерживающих связок, поверхностной мышечно-фасциальной системы SACS, SMAS, DMAS. Анатомические отделы лица. Теория лицевых пространств, точки фиксации.

Особенности возрастных изменений различных регионов лица и клинические проявления старения мягких и твердых тканей лица.

### **Тема 3.2 Повреждения лицевого нерва.**

Классификация нейропатий лицевого нерва. Клиника. Электромиодиагностика мимической мускулатуры. Дифференциальная диагностика уровней повреждения лицевого нерва.

Оперативные способы восстановления движений лица. Ревизия, невролиз, периневральный шов (аутовставки из большого ушного и икроножного нерва, транспозиция ветвей лицевого нерва, анастомозы с подъязычным и челюстно-подъязычным нервом, поперечная нейропластика со здоровой стороной). Сроки вмешательств. Оценка отдаленных результатов.

Статические способы коррекции лица при параличе мимической мускулатуры.

Клиника и способы устранения паралитического лагофталма. Перемещение на ножке височной и жевательной мышц. Свободная м/х пересадка стройной мышцы, ШМС и др.

Синдром Мебиуса. Этиология, патогенез, способы коррекции.

### **Тема 3.3 Изолированные и комбинированные дефекты лица (постонкологические и посттравматические дефекты).**

Классификация и клинические проявления комбинированных дефектов средней и нижней зон лица.

Дефекты век. Возможности местной пластики, свободная пересадка кожи.

Дефекты орбитальной области. Возможности пластики близлежащими тканями, дистанционной пластики, свободной микрохирургической пластики.

Техника оперативных вмешательств с применением костных и мягкотканых аутотрансплантатов.

Оценка отдаленных результатов, «золотой стандарт» реабилитации после пластического замещения комбинированных дефектов средней зоны лица (восстановление структуры и устранение контурных деформаций, функций артикуляции, речи, мимики, создания условий для зубного протезирования и жевания).

Дефекты наружного носа: классификация, клинические проявления, местные ткани для замещения. Методы и техника операций: лоскут лба сверху-вниз, пластика по Конверсу, с использованием хряща ушных раковин, лоскутом со щеки, м/х ауто трансплантация кожно-фасциальных лоскутов, мигрирующим стеблем Филатова.

Оценка отдаленных результатов, программы реабилитации с применением программ противорубцовой терапии.

Дефекты и деформации приротовой области. Методика и техника устранения частичных и полных дефектов верхней и нижней губ, углов рта, мягких тканей подбородка.

Использование тканей шеи и передней грудной стенки для замещения дефектов. Микрохирургическая аутотрансплантация сложных лоскутов для замещения дефектов нижней зоны лица.

Комплексный подход к реабилитации и восстановлению функций. Оценка отдаленных результатов. «Золотой стандарт» реабилитации после пластического замещения комбинированных дефектов нижней зоны лица (восстановление структуры и устранение контурных деформаций, функций артикуляции, речи, мимики, создания условий для зубного протезирования и жевания).

### **Тема 3.4 Эстетическая хирургия лица.**

Понятие эстетической социально-эмоциональной неудовлетворенности личности вследствие наличия косметического дефекта. Прогнозирование последствий косметических операций в области лица и шеи; принципы отбора по психосоматическому статусу.

Общие принципы подготовки пациентов к эстетическим вмешательствам в области головы и шеи; обследование; относительные и абсолютные противопоказания к операциям; фотодокументирование; особенности общего и местного обезболивания.

Эстетическая хирургия периорбитальной области: особенности анатомического строения верхних и нижних век; возрастные изменения периорбитальной области.

Показания и противопоказания к эстетическим вмешательствам в области век.

Методы коррекции возрастных изменений верхних и нижних век.

Возможные осложнения верхней и нижней блефаропластики, методы их устранения; особенности послеоперационного ведения пациентов после эстетической блефаропластики. Отдаленные результаты.

Хирургическая коррекция ориентального типа лица: особенности строения ориентального типа лица. Особенности строения ориентальных век. Типы эпикантальных складок. Методы хирургической коррекции ориентальных век. Отдаленные результаты; осложнения и методы их устранения. Дополнительные методы коррекции ориентального типа лица.

Коррекция возрастных изменений и индивидуальных особенностей верхней зоны лица: показания и противопоказания к оперативной коррекции приптозе бровей. Варианты хирургических вмешательств: классический лифтинг верхней зоны лица, темпоральный лифтинг, лифтинг верхней зоны лица с применением эндоскопической техники, пексия бровей. Отдаленные результаты; осложнения и методы их устранения.

Коррекция возрастных изменений средней зоны лица: варианты хирургических вмешательств. Применение эндоскопической техники при коррекции возрастных изменений средней зоны лица. Синтетические имплантаты в программе коррекции возрастных изменений средней зоны лица. Коррекция носослезной борозды.

Коррекция возрастных изменений нижней зоны лица: показания и противопоказания, подбор пациентов, подготовка к оперативному вмешательству, сбор фотодокументации, информирование о возможностях операции, оценка психоэмоционального состояния.

Особенности кожных разрезов у женщин и мужчин. Техника выделения и натяжения кожи лица и шеи. Техника выделения и натяжения поверхностной мышечно-фасциальной системы. Варианты пластика подкожной мышцы шеи. Методы дополнительной коррекции: удаление избыточной подкожной и подплатизмальной жировой клетчатки, контурная пластика подбородочной области. Послеоперационное ведение, отдаленные результаты, осложнения и методы их устранения.

Варианты сочетанных вмешательств при возрастных изменениях лица и шеи. Преимущества и недостатки. Отдаленные результаты.

Эстетическая ринопластика: наружный нос как центральный регион лица и важнейшая эстетическая единица, эстетические параметры и индивидуальные особенности наружного носа. Классификация дефектов и эстетических деформаций. Особенности обследования пациентов при планировании эстетической ринопластики, исследование функции дыхания. Эстетическая пластика хрящевого отдела носа. Эстетическая пластика костного отдела носа. Полная реконструкция носа, риносептопластика, сопутствующие вмешательства. Ятрогенные осложнения и методы коррекции. Вторичная и сложная ринопластика. Отдаленные результаты, сроки оценки результатов.

Отопластика: эстетические параметры ушных раковин. Классификация врожденных и приобретенных дефектов ушных раковин. Принципы и техника коррекции выступающих ушных раковин, дополнительных бугорков, ножек, уха Штала, уха макаки, криптотии, уха Вандемута. Реконструктивная отопластика: принципы и техника хирургической коррекции частичных, субтотальных и тотальных дефектов ушных раковин (врожденных и приобретенных). Отдаленные результаты, осложнения и способы коррекции.

#### 4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	<b>Полугодие 2</b>	<b>108</b>	<b>86</b>	<b>26</b>	<b>60</b>	<b>-</b>	<b>22</b>	<b>Зачет</b>	
<b>Раздел 1</b>	<b>Общие вопросы пластической хирургии</b>	<b>18</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.5 ПК-2.1
Тема 1.1	Методы обследования в пластической хирургии	9	6	3	3	-	3		
Тема 1.2	Методы профилактики	9	6	3	3	-	3		
<b>Раздел 2</b>	<b>Основные аспекты хирургических вмешательств в пластической хирургии на челюстно-лицевой области. Общие принципы техники операций</b>	<b>45</b>	<b>35</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.5 ПК-2.1 ПК-2.2
Тема 2.1	Анатомо-физиологические особенности поверхностных тканей организма	4	3	1	2	-	1		
Тема 2.2	Раневой процесс, виды заживления ран и условия формирования оптимального рубца	4	3	1	2	-	1		
Тема 2.3	Общие принципы проведения разрезов и закрытия ран в эстетической хирургии	5	4	1	3	-	1		
Тема 2.4	Рубцы	5	4	1	3	-	1		
Тема 2.5	Свободная пересадка кожи	5	4	1	3	-	1		
Тема 2.6	Свободная пересадка опорных тканей	5	4	1	3	-	1		
Тема 2.7	Свободная пересадка собственной жировой ткани/липофилинг	4	3	1	2	-	1		
Тема 2.8	Пластика местными тканями	4	3	1	2	-	1		
Тема 2.9	Тканевая экспансия	5	4	1	3	-	1		
Тема 2.10	Алгоритм выбора пластического материала	4	3	1	2	-	1		
<b>Раздел 3</b>	<b>Частные вопросы пластической хирургии головы и шеи</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>10</b>	<b>29</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.5 ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3
Тема 3.1	Прикладные аспекты топографической анатомии головы и шеи	10	9	2	7	-	1		

Тема 3.2	Повреждения лицевого нерва	10	9	2	7	-	1		
Тема 3.3	Изолированные и комбинированные дефекты лица (постонкологические и посттравматические дефекты)	12	10	3	7	-	2		
Тема 3.4	Эстетическая хирургия лица	13	11	3	8	-	2		
	<b>Общий объем</b>	<b>108</b>	<b>86</b>	<b>26</b>	<b>60</b>	<b>-</b>	<b>22</b>	<b>Зачет</b>	

## 5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1	<b>Общие вопросы пластической хирургии</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Клиническое обследование в пластической хирургии – особенности локального статуса, его значение в выборе тактики лечения.</li> <li>2. Стандарты обследования и подготовки пациентов к вмешательствам различного типа в пластической хирургии.</li> <li>3. Оценка психоэмоционального статуса пациента на этапе планирования пластических эстетических и пластических реконструктивных вмешательств.</li> <li>4. Фотодокументация в пластической хирургии: правила фотографирования, основные и дополнительные ракурсы для различных областей лица и тела, этапы сбора и анализа фотодокументации;</li> <li>5. Дополнительные лабораторные исследования, как часть предоперационной подготовки;</li> <li>6. Профилактика тромботических осложнений на предоперационном этапе, биохимические показатели повышенного риска тромбозов;</li> <li>7. Современные инструментальные методы исследования в пластической хирургии (КТ, МСКТ, МРТ, ультразвуковое исследование, риноманометрия);</li> <li>8. Профилактика осложнений и вопросы безопасности при выполнении пластических реконструктивных и пластических эстетических вмешательств.</li> </ol>
Раздел 2	<b>Основные аспекты хирургических вмешательств в пластической хирургии на челюстно-лицевой области. Общие принципы техники операций</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Классификация пластического материала в пластической хирургии: лоскуты, трансплантаты, имплантаты.</li> <li>2. Принципы выполнения разрезов и закрытия ран в пластической хирургии (выбор направления разреза, выбор шовного материала, техника закрытия раны).</li> <li>3. Анатомо-физиологические и регионарные свойства кожи как органа и принципы кровоснабжения</li> </ol>

		<p>поверхностных тканей организма (ангиосомная теория).</p> <p>4. Аутодермопластика, как простейший метод пластики поверхностных дефектов: классификация свободных кожных аутотрансплантатов, способы забора, области применения, донорские зоны.</p> <p>5. Свободная пластика опорными тканями: особенности костной и хрящевой ткани, области применения, донорские зоны, техника взятия и установки.</p> <p>6. Пластика местными тканями со случайным кровоснабжением: принципы математического моделирования на поверхности тела с целью устранения дефектов разной формы.</p> <p>7. Пластика местными тканями лоскутами на питающей ножке: классификация, принципы и техника оперативных вмешательств.</p> <p>8. Тканевая экспансия: сущность метода, области применения, сроки, техника вмешательства.</p> <p>9. Метод свободной пересадки собственной жировой ткани (липофилинг): сущность метода, техника взятия, обработки и введения свободного жирового аутотрансплантата, области применения.</p>
<p><b>Раздел 3</b></p>	<p><b>Частные вопросы пластической хирургии головы и шеи</b></p>	<p>1. Прикладные аспекты топографической анатомии головы и шеи.</p> <p>2. Принципы онкопластической хирургии в области головы и шеи.</p> <p>3. Хирургическое лечение изолированных и комбинированных дефектов лица.</p> <p>4. Принципы планирования эстетических вмешательств в периорбитальной области: изолированные и сочетанные вмешательства.</p> <p>5. Хирургическая коррекция мягких тканей верхней и средней зон лица (классический фронтотемпоральный лифтинг, эндоскопический фронтотемпоральный лифтинг, изолированный темпоральный лифтинг, лифтинг средней зоны).</p> <p>6. Хирургическая коррекция возрастных изменений мягких тканей нижней зоны лица (щечно-шейный лифтинг).</p> <p>7. Липомоделирование в области лица и шеи (методы липосакции и липофилинга) при коррекции объемных и контурных деформаций.</p> <p>8. Классификация эстетических и функциональных дефектов носа, клиническая характеристика.</p> <p>9. Эстетическая пластика носа (ринопластика): пластика хрящевого и костного отдела.</p> <p>10. Полная реконструкция носа (риносептопластика): принципы функциональной ринопластики; вторичная и сложная ринопластика;</p> <p>11. Эстетические параметры ушных раковин, классификация врожденных и приобретенных дефектов ушных раковин.</p> <p>12. Методы эстетической отоластики: коррекция</p>

		<p>выступающих ушных раковин, дополнительных ножек противозавитка, дополнительных бугорков, дольки ушной раковины.</p> <p>13. Методы реконструктивной отоластики: коррекция тотальных и субтотальных врожденных и приобретенных дефектов (этапы вмешательства, источники пластического</p>
--	--	--

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

## **6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся**

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

## **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

*Таблица 5*

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
<b>Основная литература</b>		
1.	Клиническая хирургия: нац. рук. в 3 т. Т. 1 / [А. А. Адамян и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 858 с.:	3
2.	Клиническая хирургия: нац. рук. в 3 т. Т. 2 / [А. М. Шулуто и др.]; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 825 с.	
3.	Клиническая хирургия: нац. рук.: в 3 т. Т. 3 / [Е. В. Кижаяев и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 1002 с.	2
4.	Мастер-класс пластического хирурга [Текст] / Е. Б. Лапутин. - М.: Литтерра: Косметик интернешнл форум, 2007	2
5.	Эстетическая хирургия возрастных изменений С.В. Грищенко. - М.: Медицина век, 2007. - 213 с.	5
6.	Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия нац. рук. / [В. В. Афанасьев и др.]; под ред. А. А. Кулакова [и др.]. – Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2015. – 921 с.	10
7.	Челюстно-лицевая хирургия: учебник / под ред. А. Ю. Дробышева, О. О. Янушевича. - Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2021. – 880 с.	2
8.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия: [учеб. для мед. вузов]: в 2 т. Т. 1 / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи; под ред. Ю. М. Лопухина. – 3-е изд., испр. – Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2014. – 832 с.	2
9.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: [учеб. для мед. вузов]: в 2 т. Т. 2 / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи; под ред. Ю. М. Лопухина. – 3-е изд., испр. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 592 с.	2
10.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи [Текст]: [учебник для высшего профессионального образования] / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, А. А. Кулаков, М. Э. Петросян. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 526с.	1

11.	Избранные труды по комбустиологии [Текст]/ под ред. Н. В. Островского; [А. А. Алексеев, В. Б. Бабкин, И. Б. Белянина и др.]; МУЗ "Городская клиническая больница № 7"; Саратовский центр термических поражений. - М. : Науч. кн., 2009. - 275 с.	1
<b>Дополнительная литература</b>		
1.	General surgery: The manual / V. K. Gostishchev. – Moscow: GEOTAR-Media, 2020. – 219 p.	1

### Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Официальный сайт ЦНМБ: адрес ресурса - <https://rucml.ru>

### Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.
2. <https://pubmed.com> – PubMed, англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций.
3. <https://www.elibrary.ru> – национальная библиографическая база данных научного цитирования (профессиональная база данных);
4. <https://www.tandfonline.com/> – Журналы издательства Taylor & Francis;
5. <https://polpred.com/> – База данных отечественных и зарубежных публикаций;
6. <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp> – Справочная Правовая Система Консультант Плюс.

### 1. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Учебные столы, стулья с откидывающейся поверхностью, ПК, системой видео-конференц связи SBID 8070i-MP, (с возможностью трансляции из операционной), тематические презентации, демонстрирующие материал по темам программы модуля, интраоперационные видеозаписи оперативных вмешательств, выполненные на клинической базе. В презентации включены схемы и рисунки, таблицы,

		<p>графические элементы, интраоперационные фотографии, фотографии пациентов до и после вмешательства;</p> <p>Муляжи, демонстрирующие анатомические области: «GeneralDoctor»</p> <p>Модель глазного яблока и глазницы с сосудами и нервами</p> <p>Увеличенная модель уха</p> <p>Модель половины головы с сосудами</p> <p>Модель блока кожи «ALTAY Scientific»</p> <p>Шея</p> <p>Мышцы головы и шеи</p> <p>Нервы шеи</p> <p>Кожа с волосами и без волос</p> <p>Полость носа, 3 части</p> <p>Кожа при ожоге</p> <p>Кожа, увеличение в 35 раз</p> <p>Патологии кожи</p> <p>Череп человека с местами прикрепления мышц, 3 части</p>
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ЦНИИСиЧЛХ.

### **Программное обеспечение**

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astra Linux;
- Debian.

## **2. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на три раздела:

Раздел 1. Общие вопросы пластической хирургии.

Раздел 2. Основные аспекты хирургических вмешательств в пластической хирургии в челюстно-лицевой области. Общие принципы техники операций.

### Раздел 3. Частные вопросы пластической хирургии головы и шеи.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Институте электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

### **3. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Институтом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	Используемые интерактивные образовательные технологии
Л	<p>Мастер-класс по теме «Коррекция ориентальных век» к Разделу 3."Частные вопросы пластической хирургии головы и шеи", теме 3.4 - Эстетическая хирургия лица. Цель: Получение теоретических знаний и базовых навыков по планированию и технике создания орбито-пальпебральной борозды верхнего века при аплазии у представителей ориентального расового типа.</p>
Л	<p>Лекция-визуализация с применением презентаций по теме 2.4 «Рубцы». Цель: Получение теоретических знаний, необходимых в клинической диагностике важнейшего для работы челюстно-лицевого хирурга состояния – рубцовых изменений поверхностных тканей в области головы и шеи, также получение теоретических знаний, необходимых в процессе разработки и осуществления лечебно-профилактических мероприятий, направленных на формирование эстетически и функционально оптимального рубца консервативными методами; получение теоретических знаний, необходимых в процессе разработки и осуществления хирургической коррекции, направленных на формирование эстетически и функционально оптимального рубца с учетом необходимых условий.</p> <p>Лекция-визуализация с применением презентаций по теме 2.7 «Свободная пересадка собственной жировой ткани/липофилинг». Цель: Получение теоретических знаний о перспективном и широко применяемом в современной пластической хирургии методе коррекции объемных деформаций мягких тканей.</p> <p>Лекция-визуализация с применением презентаций по теме 2.8 «Пластика местными тканями». Цель: Получение теоретических знаний по одному из базовых методов пластической хирургии – закрытию дефектов местными лоскутами различного типа (лоскутами с хаотичным кровоснабжением и лоскутами на питающих ножках); освоении алгоритмов планирования и математических расчетов на поверхности любого региона тела человека с целью перемещения местных лоскутов с учетом местных условий (направления силовых линий кожи, наличия источников кровоснабжения, качественных отличий кожи того или иного региона).</p> <p>Лекция-визуализация с применением презентаций по теме 3.3 «Изолированные и комбинированные дефекты лица (постонкологические и посттравматические дефекты)». Цель: Изучение возможностей пластического замещения обширных дефектов регионов лица (мягкотканых, костных) после тяжелых травм и онкологических операций, включающих области с высокой функциональной нагрузкой: применение методов местной и дистанционной пластики, в том числе микрохирургических аутотрансплантатов, возможность восстановления всех функций (жевание, артикуляция, мимическая активность) – «золотой стандарт» восстановительного лечения, включая создание условий для установки зубных имплантатов и зубного протезирования.</p> <p>Лекция-визуализация с применением презентаций по теме 3.2 «Повреждение лицевого нерва».</p>

	<p>Цель: Изучение Этиопатогенетических факторов, клиники и диагностики нейропатий лицевого нерва, а также возможностей реинервации мимической мускулатуры и паллиативных вмешательств;</p> <p>Лекция-визуализация с применением презентаций «Общие вопросы эстетической хирургии лица» к теме 3.4.</p> <p>Цель: Освоение знаний по базовым подходам в работе с пациентами, обращающихся с целью коррекции индивидуальных особенностей и возрастных изменений лица, принципам подготовки к эстетическим оперативным вмешательствам в области лица, а также изучение основных направлений эстетической хирургии лица (омолаживающих хирургических вмешательств, ринопластики, отоластики).</p>
СПЗ	<p>Клинический разбор интересного случая во врачебной практике врача пластического хирурга; разбор наиболее частых ошибок при постановке диагноза и при проведении лечения; информационный доклад-презентация о наиболее важных инновационных медицинских технологиях, внедряемых на клинической базе. Проводится еженедельно в рамках расширенной хирургической конференции.</p> <p>Цель: Развитие у обучающихся клинического мышления</p>
СПЗ	<p>Групповая дискуссия на тему «Раневой процесс и условия формирования оптимального рубца»</p> <p>Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры.</p> <p>Групповая дискуссия на тему «Физиология кровообращения поверхностных тканей. Ангиосомная теория»</p> <p>Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры.</p> <p>Групповая дискуссия на тему «Термические поражения кожи. методы лечения»</p> <p>Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры.</p> <p>Групповая дискуссия на тему «Свободная кожная пластика»</p> <p>Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры.</p> <p>Групповая дискуссия на тему «Пластика местными тканями»</p> <p>Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры.</p> <p>Групповая дискуссия на тему «Тканевая экспансия»</p> <p>Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры.</p>
СПЗ	<p>Решение комплексных ситуативных задач по теме № 2.3 «Общие принципы выполнения разрезов в пластической хирургии».</p> <p>Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации.</p> <p>Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.</p> <p>Решение комплексных ситуативных задач по теме № 2.4. «Рубцы».</p> <p>Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации.</p> <p>Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.</p> <p>Решение комплексных ситуативных задач по теме № 2.8. «Пластика местными тканями».</p> <p>Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора,</p>

	<p>обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.</p> <p>Решение комплексных ситуативных задач по теме №3.3. «Изолированные и комбинированные дефекты нижней зоны лица». Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.</p> <p>Решение комплексных ситуативных задач по теме № 3.4 «Эстетическая хирургия лица». Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.</p> <p>Решение комплексных ситуативных задач по теме № 3.4. подтема «Коррекция возрастных изменений лица». Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.</p> <p>Решение комплексных ситуативных задач по теме №3.4. подтема «Эстетическая ринопластика». Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.</p> <p>Решение комплексных ситуативных задач по теме № 3.4. подтема «Отопластика». Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.</p>
--	---

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)  
«ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ ЛИЦА И ЧЕЛЮСТНО-  
ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ»**

Специальность

**31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**

Направленность (профиль) программы

**Челюстно-лицевая хирургия**

Уровень высшего образования

**подготовка кадров высшей квалификации**

Москва, 2023г.

## 1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<b>УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</b>		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных;</li> <li>- Критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации;</li> <li>□ Этапы работы с различными информационными источниками</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать полученную информацию в целях самообразования и постоянного повышения профессиональной квалификации;</li> <li>- Определять качество научных публикаций</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками поиска, отбора и критического чтения периодической литературы по специальности</li> </ul>
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Методы и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте;</li> <li>- Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению;</li> <li>□ Обобщать и использовать полученные данные</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Технологией сравнительного анализа – дифференциально-диагностического поиска на основании использования профессиональных источников информации;</li> <li>□ Методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</li> </ul>
<b>ПК-1. Способен к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"</b>		
ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Основы здорового образа жизни, методы его формирования;</li> <li>- Профилактику заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмы, челюстно-лицевой области у пациентов;</li> <li>- Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмы, челюстно-лицевой области</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, по профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмы, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками профилактики интраоперационных и послеоперационных осложнений повреждений, заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями;</li> <li>- Навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, формирование программ</li> </ul>

		<p>здорового образа жизни;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначение профилактических мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области с учетом факторов риска;</li> </ul>
<p><b>ПК-2. Способен к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю "челюстно-лицевая хирургия"</b></p>		
<p>ПК-2.1 Проводит обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и устанавливает диагноз</p>	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анатомо-функциональное состояние костно-мышечной системы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Анатомо-физиологические особенности поверхностных тканей организма;</li> <li>- Физиологию и патологическую физиологию организма;</li> <li>- Патофизиологию травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови;</li> <li>- Оперативную хирургию головы, шеи;</li> <li>- Клиническую картину наиболее распространенных злокачественных образований ЧЛЮ;</li> <li>- Особенности опроса пациента с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями;</li> <li>- Методику сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Методика осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Методы лабораторных исследований и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов;</li> <li>- Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны челюстно-лицевой области;</li> <li>- МКБ</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей);</li> <li>- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Оценивать анатомо-функциональное состояние челюстно-лицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Пользоваться методами осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области с учетом возрастных, анатомо-функциональных особенностей;</li> <li>- Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Обосновывать и планировать объем инструментального обследования и лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- Обеспечивать безопасность лабораторных исследований и</li> </ul>

		<p>инструментальных обследований;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области, вносить изменения в план обследования и лечения пациентов;</li> <li>- Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей);</li> <li>- Навыками анализ и интерпретация информации, полученной от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области (их законных представителей)</li> <li>- Навыками осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области</li> <li>- Навыками анализа и интерпретация результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Навыками формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области на инструментальное обследование;</li> <li>- Навыками интерпретации и анализа результатов инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Установление диагноза с учетом МКБ</li> </ul>
ПК-2.2 Назначает и проводит лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области, контролирует его эффективность и безопасность	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядок оказания медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия";</li> <li>- Стандарты медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Принципы течения раневого процесса;</li> <li>- Общие принципы проведения разрезов и закрытия ран в эстетической хирургии;</li> <li>- Принципы течения рубцового процесса и условия формирования оптимального рубца, патологическое рубцевание;</li> <li>- Алгоритм выбора пластического материала;</li> <li>- Основные виды, особенности применения аллопластических материалов для реконструкции областей различной локализации;</li> <li>- Основные виды, особенности применения</li> </ul>

	<p>аутопластических материалов для реконструкции областей различной локализации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Условия оптимального приживления трансплантатов;</li> <li>- Синтетические и искусственные материалы для пластической хирургии;</li> <li>- Особенности клинического течения специфических поражений физическими факторами (ожог, обморожение, электротравма, радиационное поражение);</li> <li>- Донорские зоны для взятия аутотрансплантатов при реконструкции врожденных и приобретенных дефектов и деформаций различной локализации;</li> <li>- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в челюстно-лицевой хирургии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению</li> <li>- Методы немедикаментозной терапии заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> <li>- Принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> <li>- Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> <li>- Принципы и методы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов;</li> <li>- Технику медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области: <ul style="list-style-type: none"> <li>- пластика перфорации верхнечелюстной пазухи;</li> <li>- устранение рубцовой деформации;</li> <li>- устранение рубцовой деформации с замещением дефекта местными тканями;</li> <li>- устранение рубцовой деформации челюстно-лицевой области и шеи ротационным лоскутом на сосудистой ножке;</li> <li>- пластика мягких тканей лба открытым способом с использованием коронарного доступа;</li> <li>- пластика мягких тканей передних отделов шеи;</li> <li>- пластика мягких тканей боковых отделов шеи;</li> <li>- пластика скуловых областей с использованием местных тканей;</li> <li>- пластика скуловых областей с использованием имплантатов;</li> <li>- пластика подбородка с использованием местных тканей;</li> <li>- пластика подбородка с использованием имплантата;</li> <li>- инъекции в область рубцов с целью их коррекции;</li> <li>- липофилинг;</li> <li>- устранение дефекта ушной раковины;</li> <li>- формирование ушной раковины при аномалии или микроотии;</li> <li>- контурная пластика лица;</li> <li>- костная пластика челюстно-лицевой области;</li> <li>- костная пластика челюстно-лицевой области с применением биодеградируемых материалов;</li> <li>- пластика верхней губы;</li> <li>- пластика верхней губы с использованием местных тканей;</li> <li>- пластика верхней губы с использованием имплантата;</li> <li>- пластика нижней губы;</li> <li>- пластика нижней губы с использованием местных тканей;</li> <li>- пластика нижней губы с использованием имплантата;</li> </ul> </li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- пластика нижних век чрескожным подростничным доступом с формированием кожного лоскута;</li> <li>- пластика нижних век чрескожным подростничным доступом с кожно-мышечным лоскутом;</li> <li>- пластика нижних век чрескожным подростничным доступом с миопексией;</li> <li>- пластика нижних век чрескожным подростничным доступом с кантопексией;</li> <li>- ориентальная пластика век;</li> <li>- кантопластика латеральная;</li> <li>- кантопластика медиальная;</li> <li>- внутренняя декомпрессия орбиты с костной декомпрессией;</li> <li>- реконструкция скуло-лобно-глазничного комплекса;</li> <li>- реконструкция лобно-носо-глазничного комплекса;</li> <li>- пластика глазницы с использованием аллопластического материала;</li> <li>- реконструкция стенок глазницы;</li> <li>- реконструкция носо-губного комплекса;</li> <li>- остеопластика;</li> <li>- остеопластика под рентгенологическим контролем;</li> <li>- остеопластика под контролем компьютерной томографии;</li> <li>- пластика уздечки языка;</li> <li>- пластика уздечки верхней губы;</li> <li>- пластика уздечки нижней губы;</li> <li>- хейлоринопластика;</li> <li>- коррекция верхней губы с одномоментной реконструкцией носа и периостеопластикой расщелины альвеолярного отростка верхней челюсти;</li> <li>- устранение дефекта наружного носа;</li> <li>- пластика альвеолярного отростка верхней челюсти;</li> <li>- устранение расщелины неба;</li> <li>- уранопластика;</li> <li>- пластика мягкого неба;</li> <li>- пластика местными тканями при косой расщелине лица;</li> <li>- реконструкция черепно-глазнично-лицевого комплекса;</li> <li>- костная пластика челюстно-лицевой области с использованием аутокостных трансплантатов и (или) искусственных имплантов;</li> <li>- костная пластика челюстно-лицевой области с использованием контракционно-дистракционных аппаратов;</li> <li>- реконструкция лобно-глазничного комплекса с выдвижением;</li> <li>- реконструктивные операции при черепно-лицевых новообразованиях;</li> <li>- резекция твердого неба с реконструктивно-пластическим компонентом;</li> <li>- резекция губы с реконструктивно-пластическим компонентом;</li> <li>- резекция верхней челюсти;</li> <li>- резекция верхней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом;</li> <li>- резекция нижней челюсти;</li> <li>- резекция нижней челюсти с реконструктивно-пластическим компонентом;</li> <li>- ауотрансплантация нерва;</li> <li>- вестибулопластика;</li> <li>- Медицинские изделия, применяемые при медицинских вмешательствах, в том числе хирургических, в челюстно-лицевой области;</li> <li>- Методы, методики выполнения обезболивания в челюстно-лицевой области</li> <li>- Требования асептики и антисептики</li> </ul>
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой</li> </ul>

	<p>области;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Назначать немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Определять метод обезболивания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Выполнять местную (аппликационную, инфильтрационную, проводниковую) анестезию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Выполнять медицинские вмешательства, при оказании медицинской помощи в стационарных условиях: <ul style="list-style-type: none"> <li>- реконструктивно-пластические операции при врожденных пороках развития черепно-челюстно-лицевой области;</li> <li>- реконструктивно-пластические, микрохирургические и комбинированные операции при лечении новообразований мягких тканей и (или) костей лицевого скелета с одномоментным пластическим устранением образовавшегося раневого дефекта или замещением его с помощью сложного челюстно-лицевого протезирования;</li> <li>- реконструктивно-пластические операции по восстановлению функций пораженного нерва с использованием микрохирургической техники;</li> <li>- реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов костей свода черепа, лицевого скелета;</li> <li>- реконструктивно-пластические операции по устранению обширных дефектов и деформаций мягких тканей, отдельных анатомических зон и (или) структур головы, лица и шеи;</li> </ul> </li> <li>- Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Проводить профилактику и лечение интраоперационных и послеоперационных осложнений повреждений, заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями;</li> <li>- Прогнозировать последствия операций и удаленных результатов;</li> <li>- Проводить профилактику внутрибольничной инфекции</li> </ul>
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области с учетом диагноза, возраста и клинической картины;</li> <li>- Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Навыками назначения немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Навыками определения показаний к проведению хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>- Навыками выполнения медицинских вмешательств, в том</li> </ul>

		<p>числе хирургических, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p> <p>Оценка результатов медицинских вмешательств, у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p> <p>– Навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате хирургических вмешательств и лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, лечебного питания</p>
<p>ПК-2.3 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях челюстно-лицевой области, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	Знать	<p>– Порядок организации мероприятий по медицинской реабилитации по профилю "челюстно-лицевая хирургия";</p> <p>– Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</p> <p>– Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</p> <p>– Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</p> <p>– Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации;</p> <p>– «Золотой стандарт» реабилитации после пластического замещения комбинированных дефектов нижней зоны лица</p>
	Уметь	<p>– Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</p> <p>– Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</p> <p>– Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</p> <p>– Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</p> <p>– Оценивать отдаленные результаты медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</p>
	Владеть	<p>– Навыками определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;</p> <p>– Навыками составления плана реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</p> <p>– Навыками комплексного подхода к реабилитации и</p>

		восстановлению функций; - Навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; - Навыками оценки эффективности медицинской реабилитации пациентов
--	--	--

## 2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

**Оценка «зачтено»** – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

**Оценка «не зачтено»** – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

**Оценка «Зачтено»** – 71-100% правильных ответов;

**Оценка «Не зачтено»** – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

## 3. Типовые контрольные задания

**Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости**

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
	<b>Полугодие 3</b>			
<b>Раздел 1</b>	<b>Общие вопросы пластической хирургии</b>	Устный опрос	Вопросы к собеседованию: 1. Перечислите необходимые методы лабораторного обследования, необходимые для проведение хирургического вмешательства под местным обезболиванием; 2. Перечислите необходимые	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.5 ПК-2.1
Тема 1.1	Методы обследования в пластической хирургии			
Тема 1.2	Методы профилактики			

			<p>методы лабораторного обследования, необходимые для проведения хирургического вмешательства под общим обезболиванием;</p> <p>3. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить, если планируется вмешательство в области наружного носа?</p> <p>4. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить, если планируется вмешательство в периорбитальной области?</p> <p>5. Какие дополнительные исследования необходимо назначить пациенту для подготовки к вмешательству в области век, если при клиническом обследовании выявлены признаки синдрома "сухого глаза"?</p> <p>6. На основании каких данных клинического, лабораторного и инструментального обследования основываются методы профилактики тромботических осложнений в послеоперационном периоде?</p> <p>7. Перечислите основные и дополнительные ракурсы для предоперационного фотографирования и фиксации ранних и отдаленных результатов операции в периорбитальной области/ области наружного носа/ ушных раковин/ лица и шеи;</p> <p>8. Перечислите методы профилактики интраоперационных и послеоперационных осложнений воспалительного характера/ геморрагического характера;</p>	
<b>Раздел 2</b>	<b>Основные аспекты хирургических вмешательств в пластической хирургии в челюстно-лицевой области. Общие принципы техники операций</b>	Устный опрос	<p>Вопросы к собеседованию:</p> <p>1. Назовите основные региональные особенности кожи в области лица/шеи/волосистой части головы/ торса/верхних конечностей/нижних конечностей.</p> <p>2. Назовите расположение адгезивных зон кожи в области лица и шеи/торса/конечностей;</p> <p>3. Назовите направление силовых линий кожи в области лица и шеи;</p> <p>4. Определите оптимальное направление операционного разреза и результирующего рубца в области передней поверхности шеи/ периорбитальной области/ лобной области/ поднижнечелюстной;</p> <p>5. Назовите наименее благоприятные области для разрезов области лица;</p> <p>6. Назовите регион в области головы и шеи, где риск развития келоидного рубца наиболее высок;</p> <p>7. Определите понятие «ангиосом»</p>	<p>УК-1.1</p> <p>УК-1.2</p> <p>ПК-1.5</p> <p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p>
Тема 2.1	Анатомо-физиологические особенности поверхностных тканей организма			
Тема 2.2	Раневой процесс, виды заживления ран и условия формирования оптимального рубца			
Тема 2.3	Общие принципы проведения разрезов и закрытия ран в эстетической хирургии			
Тема 2.4	Рубцы			
Тема 2.5	Свободная пересадка кожи			
Тема 2.6	Свободная пересадка опорных тканей			

Тема 2.7	Свободная пересадка собственной жировой ткани/липофилинг		8. В каком порядке следуют сосудистые источники в ангиосоме? 9. Назовите стадии раневого процесса; 10. Какая из стадий раневого процесса нарушается при хронической
Тема 2.8	Пластика местными тканями		
Тема 2.9	Тканевая экспансия		

Тема 2.10	Алгоритм выбора пластического материала	<p>ране?</p> <p>11. Какая стадия раневого процесса нарушается при патологическом рубцевании?</p> <p>12. В какие сроки должно произойти заживление при норме раневого процесса?</p> <p>13. Каковы временные параметры хронической раны?</p> <p>14. Каковы наиболее частые причины развития хронической раны?</p> <p>15. Каковы клинические признаки нормотрофического/атрофического /гипертрофического/келоидного рубца?</p> <p>16. По каким клиническим признаком возможно отличить гипертрофический рубец от келоидного?</p> <p>17. Каковы задачи гидрогелиевых/альгинатных коллагенсодержащих/аргентосодержащих/карбонсодержащих повязок?</p> <p>18. Какие современные перевязочные материалы предпочтительно использовать в 1/2/3 фазу раневого процесса?</p> <p>19. Каковы принципы действия силиконовых тейпов на созревающую рубцовую ткань?</p> <p>20. Каковы побочные эффекты от местного инъекционного применения кортикостероидов для противорубцовой терапии?</p> <p>21. Каковы сроки созревания рубца в области лица/ торса/конечностей и от чего они зависят?</p> <p>22. Профилактика рубца. Тактика;</p> <p>23. С какой целью возможно применять инъекции ботулотоксина А в предоперационном периоде перед хирургической коррекцией рубцов и в каком регионе это целесообразно?</p> <p>24. Оптимальная донорская зона для взятия расщепленного кожного аутографта большой площади;</p> <p>25. Из какой донорской зоны оптимально переносить полнослойный кожный аутографта в область дефекта века?</p> <p>26. Свободный костный аутографта какой области оптимально подходит для контурной или опорно-контурной пластики в области костей лицевого черепа и почему?</p> <p>27. Определите понятие реципиентной емкости при пересадке собственной жировой ткани и от чего она зависит?</p>
-----------	--	---

			<p>28. Назовите способы увеличения реципиентной емкости при пересадке собственной жировой ткани;</p> <p>29. За счет каких источников происходит кровоснабжение в лоскуте с хаотичным кровоснабжением?</p> <p>30. Перечислите способы перемещения местных лоскутов?</p> <p>31. Каково оптимальное и максимально допустимое геометрическое соотношение длины местного лоскута к ширине его основания?</p> <p>32. В чем разница между островковыми и полуостровковыми лоскутами на питающей ножке?</p> <p>33. Укажите оптимальный объем растяжения экспандера за одну процедуру и оптимальную кратность по времени?</p> <p>34. Каковы преимущества и недостатки встроенных и выносных портов на экспандерах?</p> <p>35. Какую артерию целесообразно использовать для формирования лоскута волосистой части головы на сосудистой ножки для пластики дефекта брови?</p>	
<b>Раздел 3</b>	<b>Частные вопросы пластической хирургии головы и шеи</b>	Устный опрос	Вопросы к собеседованию:	<p>УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.5 ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3</p>
Тема 3.1	Прикладные аспекты топографической анатомии головы и шеи		1. Назовите ретросептальные жировые пакеты в области верхних век/нижних век;	
Тема 3.2	Повреждения лицевого нерва		2. По каким признакам возможно отличить в ране наружную и внутреннюю сонную артерию?	
Тема 3.3	Изолированные и комбинированные дефекты лица (постонкологические и посттравматические дефекты)		3. Какая структура разделяет слезную железу на орбитальную и вековую часть?	
Тема 3.4	Эстетическая хирургия лица		4. Какая из мимических мышц в периорбитальной области залегает более поверхностно – лобная, или корrugатор?	
			5. Из каких элементов состоит внутренний/наружный носовой клапан?	
			6. В каком слое расположен малярный жировой пакет? (подкожно или под круговой мышцей глаза);	
			7. На какие порции/части делится круговая мышца глаза?	
			8. Какая мышца в области нижнего века является аналогом леватора верхнего века?	
			9. В пределах каких анатомических структур расположена опасная зона для повреждения лобной ветви лицевого нерва?	
			10. Назовите локализацию анастомоза бассейнов внутренней и наружной сонной артерии на лице;	
			11. Перечислите оперативные доступы для вмешательств: в области средней зоны лица/ для резекции комка	

			<p>Биша/ для фронто-темпорального лифтинга/ щечно-шейного лифтинга/ эстетической отопластики/ эстетической риноластики/ коррекции посттравматических деформаций в области верхней и средней зон лица;</p> <p>12. Какие оперативные приемы следует использовать для предотвращения деформации мочки ушной раковины после щечно-шейного лифтинга с предушно-заушным разрезом?</p> <p>13. Какова цель использования квадрилатерального иссечения избытка кожи в области верхнего века при эстетической блефаропластики?</p> <p>14. Методы профилактики осложнений при хирургической коррекции ориентальных век.</p> <p>15. Что является основной целью хирургической коррекции «ориентального» верхнего века?</p> <p>16. Какова клиническая характеристика степеней выступающих ушных раковин и каков наиболее простой способ измерения степени выступа?</p>
--	--	--	---

### Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету.

#### Вопросы к собеседованию

1. Профилактика повреждений, заболеваний и (или) состояний, сопровождающихся врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и формирование основ здорового образа жизни.
2. Особенности предоперационного периода при планировании пластических реконструктивных и пластических эстетических вмешательств.
3. Роль фотодокументирования в процессе планирования, осуществления и оценки результатов пластических эстетических и пластических реконструктивных вмешательств. Правила съемки.
4. Профилактика интраперационных осложнений и послеоперационных осложнений. Профилактика внутрибольничной инфекции.
5. Анатомо-физиологические и региональные особенности поверхностных тканей организма.
6. Ангиосомная теория и организация крово- и лимфообращения поверхностных тканей организма;
7. Норма и патология раневого процесса и особенности лечения хронических и сложных ран.
8. Современные средства ухода за острыми и хроническими ранами.
9. Планирование разрезов и доступов в пластической хирургии головы и шеи в соответствии с силовыми линиями кожи и региональными особенностями.
10. Классификация и клинические признаки и принципы хирургической коррекции рубцов.

11. Консервативная противорубцовая терапия: лечение и профилактика патологического рубцевания.
12. Метод свободной пересадки кожи: сущность метода, источники, области применения, техника.
13. Анатомо-физиологические особенности хрящевой и костной тканей, как пластического материала, области применения свободных хрящевых трансплантатов и техника выполнения.
14. Метод свободной пересадки собственной жировой ткани: способ забора, подготовки и введения аутожира, области применения.
15. Метод пластики местными тканями: классификация местных лоскутов, принципы перемещения, способы кровоснабжения.
16. Лоскуты на питающей ножке: особенности и области применения.
17. Тканевая экспансия: сущность метода, разновидности медицинских устройств, порядок и техника выполнения.
18. Анализ области дефекта и алгоритм выбора пластического материала.
19. Прикладные аспекты топографической анатомии головы и шеи, возможности хирургических доступов;
20. Общие вопросы онкопластической хирургии головы и шеи;
21. Клиническая характеристика, классификация и методы хирургической коррекции комбинированных дефектов челюстно-лицевой области;
22. Принципы планирования эстетических вмешательств в области лица и шеи;
23. Эволюция представлений о хирургической анатомии лица, эра поверхностной мышечно-фасциальной системы, эра удерживающих связок, эра пространств;
24. Техника хирургической коррекции возрастных изменений щечно-шейных областей на разных уровнях (на уровне кожи и подкожной клетчатки, на уровне ПМФС);
25. Принципы хирургической коррекции возрастных изменений периорбитальной области (верхняя и нижняя блефаропластика);
26. Методы расширенной блефаропластики и коррекция смежных областей (фронтально-темпоральный лифтинг, лифтинг средней зоны лица);
27. Коррекция верхних век ориентального типа;
28. Анатомо-физиологические особенности носа и придаточных пазух
29. Первичная эстетическая ринопластика. Коррекция хрящевого и костного отдела носа;
30. Полная реконструкция носа, принципы функциональной ринопластики;
31. Принципы и техника вторичной и сложной ринопластики;
32. Эстетические параметры, классификация и клиническая характеристика врожденных и приобретенных дефектов и деформаций ушных раковин;
33. Методы эстетической отоластики: коррекция выступающих ушных раковин, коррекция дополнительных бугорков и ножек противозавитка;
34. Принципы реконструктивной отоластики с использованием собственного хрящевого трансплантата;
35. Применение лицевых имплантатов в пластической хирургии челюстно-лицевой области (подбородочные имплантаты, имплантаты ушных раковин, глазничных краев, спинки носа и пр).

#### **4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)**

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

##### **Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)**

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

##### **Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса**

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

### **Текущий контроль успеваемости в виде реферата**

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

- заключение (краткая формулировка основных выводов);

- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

### **Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации**

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

*Примерная схема презентации*

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;

3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

#### *Требования к оформлению слайдов*

##### *Титульный слайд*

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

##### *Общие требования*

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

##### *Оформление заголовков*

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

### *Выбор шрифтов*

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

### *Цветовая гамма и фон*

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки - зеленый, текст - черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

### *Стиль изложения*

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

### *Оформление графической информации, таблиц и формул*

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

*После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.*

### **Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий**

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

*Тестов закрытого типа* – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

- задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);
- задания с выбором нескольких правильных ответов.

*Тестов открытого типа* – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

- задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;
- задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);
- задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

### **Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач**

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

- Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобретают опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

#### *Принципы разработки ситуационных задач*

– ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

– для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

– ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

– ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

– проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

– решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

#### *Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах*

– решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

– предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

– предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

– предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

– предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

#### **Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.