

**НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ЧАСТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ «УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР «ЛАНЦЕТЬ»**

СОГЛАСОВАНО
Директор НОЧУ ДПО «Учебный
центр «ЛАНЦЕТЬ»



И.Н. Косминкова

«28» июня 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ»**

Научная специальность
3.1.16 Пластическая хирургия

Москва, 2023 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Пластическая хирургия» разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями, утверждёнными приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.10.2021 № 951, педагогическими работниками НОЧУ ДПО «Учебный центр «ЛАНЦЕТЬ».

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание
1	Мантурова Наталья Евгеньевна	Д.м.н.
2	Косминкова Ирина Николаевна	К.м.н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Пластическая хирургия» рассмотрена и одобрена на заседании Педагогического совета Учебного центра «ЛАНЦЕТЬ» по специальности 31.08.60 Пластическая хирургия.

протокол № 23/06-2 от «28» июня 2023 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	4
3. Содержание дисциплины (модуля).....	5
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	8
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	9
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.....	11
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	35
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	38
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	38
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	39

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Цель – подготовка научных, научно-педагогических кадров в области пластической хирургии для работы в практическом здравоохранении, в научных, научно-исследовательских учреждениях и для преподавания в медицинских образовательных учреждениях.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Формирование у аспиранта углубленных профессиональных знаний методов в пластической хирургии в областях/направлениях:

- Пластическая хирургия головы и шеи;
- Пластическая хирургия врожденных пороков головы и шеи;
- Пластическая хирургия тела и конечностей;
- Пластическая реконструктивная хирургия конечностей, в том числе кисти, реплантация сегментов конечностей;
- Пластическая хирургия женской уrogenительной области;
- Пластическая хирургия мужской уrogenительной области.

2. Формирование у аспиранта системы теоретических знаний, практических умений и навыков по важнейшим разделам и направлениям в пластической хирургии;

3. Формирование у специалиста современных знаний о возможностях методов и приемов в пластической хирургии;

4. Формирование системного подхода и анализа современных достижений по научной специальности «Пластическая хирургия» с целью поиска актуального объекта для научных исследований;

5. Формирование умений и навыков, необходимых для осуществления самостоятельной профессиональной деятельности в медицинской и научно-исследовательской сферах.

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 1

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям						
		1	2	3	4	5	6	
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий:	<i>144</i>	-	-	<i>112</i>	<i>32</i>	-	-	
Лекционное занятие (Л)	<i>48</i>	-	-	<i>32</i>	<i>16</i>	-	-	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	<i>96</i>	-	-	<i>80</i>	<i>16</i>	-	-	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации	<i>108</i>	-	-	<i>68</i>	<i>40</i>	-	-	
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)	<i>36</i>	-	-	<i>3</i>	<i>36</i> <i>КЭ</i>	-	-	
Общий объем	в часах	<i>288</i>	-	-	<i>180</i>	<i>108</i>	-	-
	в зачетных единицах	<i>8</i>	-	-	<i>5</i>	<i>3</i>	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Базовые вопросы пластической хирургии

Тема 1.1 Планирование пластических операций

Методы обследования в пластической хирургии, предоперационный период и реабилитация пациентов после пластических реконструктивных и пластических эстетических вмешательств, фотодокументирование.

Тема 1.2 Раневой процесс и условия формирования оптимального рубца

Виды заживления ран, нормальное и патологическое рубцевание, классификация рубцов, методы консервативной и хирургической коррекции.

Тема 1.3. Базовые методы пластической хирургии: свободная пересадка кожи

Аутодермопластика - пластика свободными расщепленными и полнослойными кожными трансплантатами.

Тема 1.4. Базовые методы пластической хирургии: свободная пересадка опорных тканей

Костные и хрящевые свободные аутооттрансплантаты.

Тема 1.5. Базовые методы пластической хирургии: пластика местными тканями

Местные лоскуты со случайным кровоснабжением – ротационные, выдвижные, встречные треугольные; лоскуты на питающей ножке – островковые, полуостровковые, интерполированные.

Тема 1.6. Базовые методы пластической хирургии: замещение дефектов мигрирующими стеблями

ФС – (филатовский стебель). Классификация мигрирующих стеблей, правила и принципы замещения дефектов с помощью ФС.

Тема 1.7. Базовые методы пластической хирургии: тканевая экспансия

Правила получения дополнительного пластического материала методом баллонной дермотензии.

Тема 1.8. Базовые приемы пластической хирургии: основы микрохирургической техники

Возможности микрохирургии как метода; частные вопросы пересадки микрохирургических аутооттрансплантатов (классификация аутооттрансплантатов, донорские зоны, области применения, методы забора).

РАЗДЕЛ 2. Пластическая хирургия головы и шеи

Тема 2.1. Реконструктивная хирургия головы и шеи

Травмы и посттравматические деформации костей верхней, средней, нижней зон лица; термические поражения лица и шеи; комбинированные дефекты и деформации лица (после онкологических операций, после тяжелых травм и огнестрельных ранений); тактика пластического хирурга при доброкачественных и злокачественных новообразованиях кожи и подкожной клетчатки.

Тема 2.2. Пластическая хирургия врожденных пороков головы и шеи

Общие вопросы хирургии врожденных пороков головы и шеи (эмбриология лица и шеи, классификация врожденных пороков головы и шеи, синдромология, эпидемиология врожденных пороков головы/шеи); расщелины верхней губы, неба и альвеолярного отростка, носа; срединные, латеральные и парамедиальные расщелины лица; краниосиностозы (изолированные и синдромальные); синдром гемифациальной микросомии; аномалии развития челюстей детского возраста; пороки развития шеи; дефекты скальпа и черепа.

Тема 2.3. Эстетическая хирургия возрастных изменений лица и шеи

Общие принципы подготовки пациентов к эстетическим вмешательствам в области головы и шеи; эстетическая хирургия периорбитальной области; эстетическая хирургия возрастных изменений верхней, средней и нижней зон лица; коррекция ориентального типа лица.

Тема 2.4. Эстетическая хирургия наружного носа

Первичная и вторичная ринопластика; пластика хрящевого отдела носа, пластика костного отдела носа, полная реконструкция носа.

Тема 2.5. Хирургическая коррекция ушных раковин

Отопластика эстетическая и реконструктивная; классификация дефектов и деформаций ушных раковин; методы коррекции.

РАЗДЕЛ 3. Пластическая хирургия тела и конечностей (за исключением кисти)

Тема 3.1 Пластическая эстетическая хирургия молочных желез

Общие вопросы планирования вмешательств в области молочных желез; увеличивающая маммопластика (эстетическая и клиническая характеристика недоразвитых молочных желез, типы и методы подбора имплантата/эндопротеза, оперативные доступы и способы размещения имплантата, отдаленные результаты, осложнения и способы коррекции); коррекцияптоза молочных желез (клиническая характеристика инволютивных изменений молочных желез, техника и варианты вмешательств мастопексии; сочетание мастопексии с эндопротезированием); редукционная маммопластика (эстетическая и клиническая характеристика гипертрофированных молочных желез, типы и техника оперативных вмешательств, выбор питающей ножки, особенности послеоперационного периода, возможные осложнения, оценка отдаленных результатов); коррекция тубулярных молочных желез; хирургическая коррекция гинекомастии и методы маскулинизирующей маммопластики.

Тема 3.2 Пластическая реконструктивная хирургия молочных желез

Общие вопросы реконструкции молочных желез после мастэктомии; одномоментные и отсроченные реконструктивные вмешательства; особенности реконструкции молочных желез после мастэктомии с использованием TRAM-лоскута, торако-дорсального лоскута (ТДЛ), перфорантных реваскуляризированных лоскутов/трансплантатов, методом тканевой экспансии; профилактическая подкожная мастэктомия; показания, противопоказания, отдаленные результаты;

Тема 3.3. Липомоделирование и коррекция контуров тела

Коррекция контуров тела методом липосакции (общие опросы, принципы безопасности при проведении липосакции, механическая липосакция, комбинированные виды липосакции); коррекция контуров тела методом липофилинга (области применения, возможности метода, особенности технологии, отдаленные результаты, применение в области лица, в области тела – молочная железа, ягодичные области, рубцы, рубцовые деформации).

Тема 3.4 Хирургическая коррекция деформаций передней брюшной стенки

Общие вопросы абдоминопластики, виды абдоминопластики (показания к определенным видам абдоминопластики, хирургические доступы и формы разрезов, специфические осложнения и методы их коррекции), комбинированная абдоминопластика.

Тема 3.5 Коррекция контуров тела после массивного снижения массы тела

Методы торсопластики и элементы (верхняя и нижняя торсопластика, абдоминопластика, глутеопластика, пластика наружной поверхности бедер; брахиопластика).

Тема 3.6. Хирургическая коррекция объемных деформация конечностей Контурная пластика голеней, бедер, ягодиц (эндопротезирование, липофилинг).

РАЗДЕЛ 4. Пластическая реконструктивная хирургия конечностей и кисти, реплантация сегментов конечностей

Тема 4.1. Общие вопросы пластической реконструктивной хирургии конечностей

Классификация дефектов, деформаций и повреждений конечностей, обследование, вопросы обезболивания при проведении операций в области конечностей.

Тема 4.2. Коррекция врожденных аномалий и пороков развития кисти

Классификация (синдактилия истинная и дерматогенная, полидактилия, расщепленная кисть, амниотические перетяжки), методы обследования, методы хирургической коррекции.

Тема 4.3. Травмы и посттравматические дефекты и деформации кисти

Повреждения сгибательного и разгибательного аппарата пальцев и кисти; лечение повреждения периферических нервов; лечение контрактур пальцев и кисти.

Тема 4.4. Реплантация сегментов конечностей: классификация травматических ампутаций верхних и нижних конечностей; уровень повреждения конечности, сегмента конечности; показания к реплантации сегмента; техника операций; реконструкция пальцев (классификация мутилирующих повреждений, показания и способы восстановления).

Тема 4.5. Лечение сложных и сочетанных деформаций кисти: денервационные атрофии, ишемическая контрактура Фолькмана, атрофии собственного мышечного аппарата кисти (клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, методы коррекции).

Тема 4.6. Хронический лимфатический отек конечностей: классификация лимфатических отеков, методы обследования при хроническом лимфатическом отеке: использование красителей, консервативная терапия хронического лимфатического отека конечностей; Варианты хирургического лечения: редукционные методы, липосакция при хроническом лимфатическом отеке, микрохирургическое лечение хронического лимфатического отека: создание лимфовенозных и лимфонодулярных анастомозов; пересадка лимфатических лоскутов

РАЗДЕЛ 5. Пластическая хирургия урогенитальной области

Тема 5.1. Пластическая хирургия женской урогенитальной области

Общие вопросы (принципы обследования и подготовки к оперативным вмешательствам, классификация дефектов и деформаций. Подходы к оперативной коррекции), реконструктивная хирургия женской урогенитальной области; эстетическая хирургия женской урогенитальной области.

Тема 5.2. Пластическая хирургия мужской урогенитальной области

Общие вопросы (принципы обследования и подготовки к оперативным вмешательствам, классификация дефектов и деформаций, подходы к оперативной коррекции), реконструктивная хирургия мужской урогенитальной области; эстетическая хирургия мужской урогенитальной области.

Тема 5.3. Хирургическая смена пола

Общие вопросы (экспертиза диагноза «ядерный транссексуализм», методы обследования, подготовка к вмешательству); М-Ж-трансформация (порядок необратимых вмешательств, техника); Ж-М-трансформация (порядок необратимых вмешательств, техника), дополнительные вмешательства, отдаленные результаты, осложнения.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля
		Всего	Ауд	Л	СПЗ	СР	
	Полугодие 3	180	112	32	80	68	Зачет
Раздел 1	Базовые вопросы пластической хирургии	40	32	8	24	8	Тестирование, устный опрос
Тема 1.1	Планирование пластических операций	5	4	1	3	1	
Тема 1.2	Раневой процесс и условия формирования оптимального рубца	5	4	1	3	1	
Тема 1.3	Базовые методы пластической хирургии: свободная пересадка кожи	5	4	1	3	1	
Тема 1.4	Базовые методы пластической хирургии: свободная пересадка опорных тканей	5	4	1	3	1	
Тема 1.5	Базовые методы пластической хирургии: пластика местными тканями	5	4	1	3	1	
Тема 1.6	Базовые методы пластической хирургии: замещение дефектов мигрирующими стеблями	5	4	1	3	1	
Тема 1.7	Базовые методы пластической хирургии: тканевая экспансия	5	4	1	3	1	
Тема 1.8	Базовые приемы пластической хирургии:	5	4	1	3	1	

	основы микрохирургической техники						
Раздел 2	Пластическая хирургия головы и шеи	70	40	12	28	30	Тестирование, устный опрос
Тема 2.1	Реконструктивная хирургия головы и шеи	16	10	4	6	6	
Тема 2.2	Пластическая хирургия врожденных пороков головы и шеи	14	8	2	6	6	
Тема 2.3	Эстетическая хирургия возрастных изменений лица и шеи	14	8	2	6	6	
Тема 2.4	Эстетическая хирургия наружного носа	14	8	2	6	6	
Тема 2.5	Хирургическая коррекция ушных раковин	12	6	2	4	6	
Раздел 3	Пластическая хирургия тела и конечностей (за исключением кисти)	70	40	12	28	30	Тестирование, устный опрос
Тема 3.1	Пластическая эстетическая хирургия молочных желез	13	8	2	6	5	
Тема 3.2	Пластическая реконструктивная хирургия молочных желез	13	8	2	6	5	
Тема 3.3	Липомоделирование и коррекция контуров тела	11	6	2	4	5	
Тема 3.4	Хирургическая коррекция деформаций передней брюшной стенки	11	6	2	4	5	
Тема 3.5	Коррекция контуров тела после массивного снижения массы тела	11	6	2	4	5	
Тема 3.6	Хирургическая коррекция объемных деформация конечностей	11	6	2	4	5	
	Полугодие 4	108	32	16	16	40	КЭ -36 ч.
Раздел 4	Пластическая реконструктивная хирургия конечностей и кисти, реплантация сегментов конечностей	50	20	10	10	30	Тестирование, устный опрос, реферат
Тема 4.1	Общие вопросы пластической реконструктивной хирургии конечностей	7	2	1	1	5	
Тема 4.2	Коррекция врожденных аномалий и пороков развития кисти	9	4	2	2	5	
Тема 4.3	Травмы и посттравматические дефекты и деформации кисти	9	4	2	2	5	
Тема 4.4	Реплантация сегментов конечностей	9	4	2	2	5	
Тема 4.5	Лечение сложных и сочетанных деформаций кисти	7	2	1	1	5	
Тема 4.6	Хронический лимфатический отек конечностей	9	4	2	2	5	
Раздел 5	Пластическая хирургия уро-генитальной области	22	12	6	6	10	Тестирование, реферат
Тема 5.1	Пластическая хирургия женской уrogenитальной области	8	4	2	2	4	
Тема 5.2	Пластическая хирургия мужской уrogenитальной области	8	4	2	2	4	
Тема 5.3	Хирургическая смена пола	6	4	2	2	2	
	Общий объем	288	144	48	96	108	

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 может включать: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети интернет, а также проработку конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе

семинаров, научных конференциях и пр.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 3

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Базовые вопросы пластической хирургии	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правовое регулирование деятельности по профилю «Пластическая хирургия» - профессиональный стандарт «Врач-пластический хирург», Порядок оказания медицинской помощи по специальности «Пластическая хирургия», правовые акты, регламентирующие взаимоотношения врача и пациента; 2. Физиотерапия в пластической хирургии: реабилитационные программы (противоотечные, регенераторные, лимфодренажные, стимулирующие микроциркуляцию, противорубцовые); 3. Экстренная помощь в стационаре и поликлиническом отделении; 4. Актуальные вопросы распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; 5. Алгоритм подбора пластического материала. 6. Современные виды лоскутов: висцеральные лоскуты; 7. Современные виды лоскутов: химерные лоскуты; 8. Современные аспекты тканевой экспансии: баллонная дермотензия и наружная экспансия; 9. Эстетические параметры и пропорции в области лица и тела; 10. Исторические аспекты эволюции представлений об эстетических параметрах лица и тела человека в различных культурах и цивилизациях человеческого общества;
2	Пластическая хирургия головы и шеи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Топографическая анатомия головы и шеи; 2. Эмбриогенез головы и шеи; 3. Хирургическая анатомия лица и шеи, эволюция понимания слоев мягких тканей лица; 4. Лицевые пространства и возможности использования в хирургических техниках; 5. Анатомо-физиологические особенности и методы обследования слезопroduцирующего и слезоотводящего аппарата; 6. Осевые источники в области головы и шеи, возможности формирования местных лоскутов на питающих ножках; 7. Принципы и возможности применения метода трансплантации собственной жировой ткани в области лица; 8. Различные подходы в хирургической коррекции различных типов фациокраниосиностозов: апероподобных и крузоноподобных; 9. Возможности использования лицевых имплантатов из различных синтетических материалов в эстетической и реконструктивной хирургии лица; 10. Осложнения контурной пластики безоболочечными филлерами, принципы и подходы в лечении полиаркиламидного синдрома;
3	Пластическая хирургия тела и конечностей (за исключением кисти)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Топографическая анатомия тела и конечностей 2. Ангиоархитектоника молочной железы; 3. Особенности обследование молочной железы; 4. Фоновые заболевания молочной железы; 5. Доброкачественные и злокачественные опухоли молочной железы. Показания к консервативному и хирургическому лечению; 6. Профилактическая подкожная мастэктомия: показания, техника операции, отдаленные результаты; 7. Имплантаты и экспандеры для маммопластики, особенности

		<p>линеек разных производителей, особенности текстуры, формы, объемов, наполнителей;</p> <p>8. Осложнения аугментационной маммопластики;</p> <p>9. Имплантассоциированная лимфома: этиопатогенез, частота возникновения, лечение;</p> <p>10. Синдром Поланда: этиология, патогенез, клиническая картина и варианты, подходы к хирургической коррекции;</p> <p>11. Липофилинг в эстетической и реконструктивной маммопластике;</p> <p>12. Постбариатрическая хирургическая коррекция контуров тела;</p>
4	<p>Пластическая реконструктивная хирургия конечностей и кисти, реплантация сегментов конечностей</p>	<p>1. Принципы обследования функций кисти: оценка кровообращения, чувствительности, схвата;</p> <p>2. Функциональная анатомия сгибательного и разгибательного аппарата пальцев и кисти;</p> <p>3. Рациональные разрезы на кисти;</p> <p>4. Принципы хирургического лечения свежих и застарелых повреждений сгибательного аппарата пальцев и кисти, зоны повреждения сухожилий сгибателей;</p> <p>5. Принципы хирургического лечения свежих и застарелых повреждений разгибательного аппарата пальцев и кисти, зоны повреждения сухожилий разгибателей;</p> <p>6. Лоскуты для замещения дефектов пальцев и кисти (классификация, техника перемещения);</p> <p>7. Принципы хирургического лечения мутилирующих повреждений кисти: принципы и возможности восстановления функций кисти;</p> <p>8. Современные возможности эктопротезирования конечностей;</p> <p>9. Современные методы исследования при лимфатическом отеке конечностей, контрастирование и использование красителей;</p> <p>10. Принципы лечения хронического лимфатического отека конечностей;</p>
5	<p>Пластическая хирургия урогенитальной области</p>	<p>1. Классификация и клиническая картина врожденных и приобретенных дефектов и деформаций мужской урогенитальной области;</p> <p>2. Классификация и клиническая картина врожденных и приобретенных дефектов и деформаций женской урогенитальной области</p> <p>3. Классификация и принципы лечения врожденных пороков мужской урогенитальной области;</p> <p>4. Классификация и принципы хирургического лечения приобретенных дефектов и деформаций мужской урогенитальной области;</p> <p>5. Исторические аспекты неофаллопластики; современные возможности микрохирургической техники в восстановительной хирургии наружных половых органов у мужчин; проблемы неоуретропластики;</p> <p>6. Хирургическое лечение эректильной дисфункции;</p> <p>7. Эстетические параметры и возрастассоциированные изменения женской урогенитальной области.</p> <p>8. Эстетическая пластика интимной зоны у женщин;</p> <p>9. Пересадка собственной жировой ткани в программе коррекции эстетических нарушений женской интимной зоны;</p> <p>10. Реконструктивная хирургия приобретенных дефектов и деформаций женской урогенитальной области.</p>

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

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

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 4

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание
Полугодие 3			
Раздел 1	Базовые вопросы пластической хирургии	Тестирование, устный опрос	<p>Тестовое задание 1: Клиническим признаком атрофического кожного рубца является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. выступает над поверхностью окружающей его кожи 2. расположен ниже поверхности окружающей его кожи 3. находится на одном уровне с окружающей его кожей 4. чередующиеся участки выпячивания и западения <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 2: Характеристики кожного рубца ухудшаются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При отклонении оси раны от силовых линий кожи Лангера более, чем на 45° градусов 2. При отсутствии градуса отклонения оси раны и силовых линий кожи Лангера 3. при отклонении оси раны от силовых линий кожи Лангера независимо от градуса 4. Градус отклонения оси раны от направления силовых линий кожи Лангера не имеет значения для формирования рубца <p>Правильный ответ: 3</p> <p>Тестовое задание 3: Наиболее часто фоновым заболеванием при рецидивирующих келоидных рубцах является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Аутоиммунный зоб Хашимото 2. Хронический пиелонефрит 3. Язвенная болезнь 12-перстной кишки 4. Красный плоский лишай <p>Правильный ответ: 1</p> <p>Тестовое задание 4: Для лечения пролежней во влажной среде следует использовать повязку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. мазевую 2. с комбинацией коллагена и целлюлозы 3. с гидрополимером. 4. спирто-гепариновую <p>Правильный ответ: 3</p> <p>Тестовое задание 5: Полнослойный кожный лоскут берут преимущественно с поверхности:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. боковой поверхности шеи 2. внутренней плеча 3. наружной бедра 4. тыла стопы <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 6: Наиболее оптимальным местом из перечисленных для взятия свободного кожного трансплантата для пересадки на веки</p>
Тема 1.1	Планирование пластических операций		
Тема 1.2	Раневой процесс и условия формирования оптимального рубца		
Тема 1.3	Базовые методы пластической хирургии: свободная пересадка кожи		
Тема 1.4	Базовые методы пластической хирургии: свободная пересадка опорных тканей		
Тема 1.5	Базовые методы пластической хирургии: пластика местными тканями		
Тема 1.6	Базовые методы пластической хирургии: замещение дефектов мигрирующими стеблями		
Тема 1.7	Базовые методы пластической хирургии: тканевая экспансия		
Тема 1.8	Базовые приемы пластической хирургии: основы микрохирургической техники		

		<ol style="list-style-type: none"> 1. внутренняя поверхность плеча 2. наружная поверхность бедра 3. передняя поверхность живота 4. внутренняя поверхность ушной раковины <p>Правильный ответ: 4</p> <p>Тестовое задание 7: Вид пластики местными тканями, при котором происходит прирост тканей в направлении основного разреза:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. встречными треугольными лоскутами 2. лоскутами на ножке 3. интерполированными лоскутами 4. мобилизация краев раны в перпендикулярном направлении <p>Правильный ответ: 1</p> <p>Тестовое задание 8: Питающей артерией для лобного лоскута на латеральной ножке является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. надглазничная 2. поверхностная височная 3. надблоковая 4. поверхностная теменная <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 9: Биологическим свойством филатовского /мигрирующего стебля является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. прирост ткани в процессе формирования 2. возможность префабрикации в процессе формирования 3. возможность подобрать сходные по цвету и качеству ткани донорской и реципиентной зон 4. смена беспорядочного кровоснабжения на осевое в процессе формирования <p>Правильный ответ: 4</p> <p>Тестовое задание 10: длина костной части малоберцового аутотрансплантата может составить до ____ см:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 10 2. 15 3. 20 4. 25 <p>Правильный ответ: 4</p> <p>Вопросы к опросу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Необходимы параметры для анализа дефекта при планировании реконструктивного вмешательства; 2. Алгоритм подбора пластического материала для замещения дефекта; 3. Значение псих-эмоционального состояния пациента для планирования пластических операций; 4. Стандарты подготовки к пластическим реконструктивным и пластическим эстетическим вмешательствам; 5. Принципы фотодокументирования при подготовке и в процессе оценки результатов пластических вмешательств; 6. Временные параметры фаз раневого процесса; 7. Сравнительная характеристика острой и хронической раны;
--	--	---

		<p>8. Современные принципы ведения хронических ран;</p> <p>9. Современные перевязочные средства для лечения хронических ран;</p> <p>10. Современные медицинские устройства для лечения сложных ран: вакуумные устройства, ультразвуковые аппараты, гидротерапия (принципы работы, показания к применению, возможности методов)</p> <p>11. Принципы и возможности метода свободной пересадки кожи;</p> <p>12. Донорские зоны для изъятия кожных аутотрансплантатов различного типа;</p> <p>13. Классификация свободных кожных аутотрансплантатов по толщине;</p> <p>14. Сравнительная характеристика свободных кожных трансплантатов различной толщины;</p> <p>15. Условия приживления свободных кожных трансплантатов;</p> <p>16. Возможности увеличения площади свободных кожных трансплантатов;</p> <p>17. Биологические свойства свободных кожных трансплантатов: контракция, пигментация в отдаленном периоде;</p> <p>18. Временные параметры приживления свободных кожных трансплантатов: восстановление кровоснабжения, иннервации, различных видов чувствительности.</p> <p>19. Классификация опорных тканей, используемых в качестве пластического материала;</p> <p>20. Принципы метода опорно-контурной пластики собственными и донорскими тканями;</p> <p>21. Сравнительная характеристика твердых/опорных тканей в качестве пластического материала;</p> <p>22. Области применения опорных (костных, хрящевых) тканей в качестве пластического материала;</p> <p>23. Сравнительная характеристика различных видов хрящевой (эластический, гиалиновый хрящ) и костной (первичная, вторичная) тканей в качестве пластического материала для опорно-контурной свободной пластики.</p> <p>24. Принципы и возможности метода пластики местными тканями;</p> <p>25. Классификация местных лоскутов по принципу перемещения;</p> <p>26. Принципы формирования и перемещения лоскутов со случайным кровоснабжением;</p> <p>27. Принципы формирования и перемещения местных лоскутов лоскутов на питающих ножках;</p> <p>28. Варианты формирования местных лоскутов для замещения дефектов различной формы и размеров в определенных локациях поверхности человеческого тела.</p> <p>29. Принципы и возможности метода замещения дефектов при помощи Филатовского/мигрирующего стебля;</p> <p>30. Классификация мигрирующих стеблей (по форме, по способу перемещения);</p> <p>31. Алгоритм формирования и перемещения пластического материала в виде мигрирующего стебля (этапы, условия);</p>
--	--	--

			<p>32. Биологические свойства мигрирующего стебля;</p> <p>33. Временные параметры в процессе формирования и перемещения мигрирующего стебля (длительность этапов перемещения, время восстановления болевой, тактильной, температурной чувствительности тканей стебля).</p> <p>34. Принципы и возможности метода замещения дефектов при помощи тканевой экспансии (баллонной дермотензии), области применения;</p> <p>35. Классификация медицинских устройств (экспандеров), применяемых для технологии тканевой экспансии;</p> <p>36. Преимущества и недостатки различных типов экспандеров;</p> <p>37. Сравнительная характеристика экспандеров различной геометрической формы;</p> <p>38. Временные параметры - длительность и кратность этапов растяжения кожи при помощи баллонной дермотензии;</p> <p>39. Принципы и возможности метода замещения дефектов ревазулиризованными лоскутами/ауто трансплантатами;</p> <p>40. Теория ангиосомов;</p> <p>41. Классификация микрохирургических ауто трансплантатов: осевые и перфорантные источники;</p> <p>42. Классификация микрохирургических ауто трансплантатов по составу тканей (Кожные, кожно-жировые, кожно-костные, костные, мышечные);</p> <p>43. Области применения микрохирургических лоскутов различных типов;</p>
Раздел 2	Пластическая хирургия головы и шеи	Тестирование, устный опрос	<p>Тестовое задание 1: При врожденных расщелинах верхней губы колумелла на стороне расщелины по сравнению со здоровой стороной:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. симметрична 2. удлинена 3. укорочена 4. утолщена <p>Правильный ответ: 3</p> <p>Тестовое задание 2: Мимическая мышца, оказывающая наибольшее влияние на формирование деформации носа при врожденных расщелинах верхней губы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. большая скуловая мышца 2. круговая мышца рта 3. депрессор перегородки носа 4. леватор верхней губы <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 3: Недостатком классификации орбитального гипертелоризма p.tessier является то, что она не учитывает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. глубину пролапса продырявленной пластинки решетчатой кости 2. наличие или отсутствие асимметрии орбит 3. этиологию орбитального гипертелоризма 4. наличие или отсутствие сопутствующих деформаций
Тема 2.1	Реконструктивная хирургия головы и шеи		
Тема 2.2	Пластическая хирургия врожденных пороков головы и шеи		
Тема 2.3	Эстетическая хирургия возрастных изменений лица и шеи		
Тема 2.4	Эстетическая хирургия наружного носа		
Тема 2.5	Хирургическая коррекция ушных раковин		

		<p>Правильный ответ: 1</p> <p>Тестовое задание 4: Причиной возникновения компенсаторной лобной плагиоцефалии является преждевременное синостозирование _____ шва:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. метопического 2. сагиттального 3. венечного 4. лямбдовидного <p>Правильный ответ: 4</p> <p>Тестовое задание 5: При глотательных движениях смещается вверх _____ врожденная киста шеи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. боковая 2. срединная 3. дермоидная 4. эпидермоидная <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 6: При повреждении лицевого нерва и параличе мимических мышц со стороны глаза развивается осложнения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. синдром сухого глаза 2. кератопатия, помутнение роговицы 3. экзофтальм, стробизм 4. энофтальм, диплопия <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 7: Клиническим признаком ложного блефарохалазиса является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. визуализация жировых грыж век при надавливании на глазное яблоко 2. несмыкание век при закрытии глаз и наличие между ними щели 3. открывание глаза при пассивном подъеме брови 4. расположение реберного края нижнего века ниже края роговицы более, чем на 1 мм при взгляде прямо <p>Правильный ответ: 3</p> <p>Тестовое задание 8: При оценке степени выстояния ушных раковин (лопоухости) учитывается расстояние от края завитка до поверхности головы и:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. скафо-конхальный и ушно-головные углы 2. степень разворота дольки(мочки) ушной раковины 3. размеры ушной раковины и дополнительные бугорки 4. форма и размеры козелка <p>Правильный ответ: 1</p> <p>Тестовое задание 9: Для придания линейному трансплантату малоберцовой кости формы угла нижней челюсти необходимо выполнить:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. фрагментирование на отдельные костные фрагменты 2. клиновидную остеотомию 3. фрагментирование с сохранением непрерывности надкостницы
--	--	--

		<p>4. пластику двумя трансплантатами с разными питающими сосудами</p> <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 10: Отсечение надкостницы при выполнении лифтинга верхней зоны лица с использованием видеоассистенции выполняют на уровне:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. лобных бугров 2. верхнеглазничных краев 3. венечного шва 4. височного контрафорса <p>Правильный ответ:</p> <p>Вопросы к опросу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Современные принципы и подходы к устранению комбинированных дефектов лица; 2. Варианты пластического материала для устранения сквозных дефектов щеки; 3. Пути кровоснабжения реваскуляризируемой кости; 4. Типы костных реваскуляризируемых трансплантатов, сравнительная характеристика; 5. Возможности применения свободные костных трансплантатов при реконструкции костей лица; 6. Свободные костные трансплантаты мезенхимального происхождения в реконструктивной хирургии лица, преимущества и недостатки метода; 7. Возможности устранения дефектов мягких тканей лица и шеи различной формы и размеров методом местной пластики, варианты лоскутов; 8. Хирургическая коррекция рубцов и рубцовых деформаций в области головы и шеи; 9. Пластика свободными кожными ауто трансплантатами при замещении дефектов в области лица; 10. Варианты лоскутов на сосудистых ножках в области головы и шеи. 11. Классификация врожденных расщелин лица; 12. Расщелины верхней губы, неба, альвеолярного отростка: классификация, современные подходы к хирургической коррекции, этапы (первичная, вторичная ринохейлоуранопластика, дополнительные, коррегирующие вмешательства); 13. Изолированные краниосиностозы: классификация, подходы к хирургической коррекции; 14. Синдромальные краниосиностозы: классификация; клиническая картина, принципы коррекции; 15. Методы коррекции крузоноподобных и апероподобных фациокраниосиностозов; 16. Орбитальный гипертелоризм как важнейшая составляющая синдромальных краниосиностозов: причины возникновения, клиническая картина, хирургическая коррекция; 17. Гемифациальная микросомия: клиническая картина, принципы коррекции; 18. Синдром Франческетти-Тричер-Колинза: клиническая картина, принципы хирургической коррекции, этапы, отдаленные результаты;
--	--	--

		<p>19. Классы дисгнатий и нарушения прикуса: клиническая картина, принципы хирургической коррекции;</p> <p>20. Врожденные кисты шеи: клиническая картина, хирургическое лечение.</p> <p>21. Эстетическое значение пропорций лица, основные пропорции; причины развития диспропорций; эстетически значимые точки и ориентиры;</p> <p>22. Хирургическая анатомия мягких тканей лица и шеи: особенности строения кожно-жирового, мышечно-фасциального слоя, глубоких слоев (SACS, SMAS, DMAS), клетчаточные пространства, удерживающие связки, адгезивные зоны;</p> <p>23. Возрастные изменения мягких тканей лица, типы старения: щечно-шейная область, периорбитальная область, верхняя зона лица (фронтально-темпоральная область);</p> <p>24. Хирургическая анатомия периорбитальной области: типы строения орбит, анатомия вспомогательного аппарата глазного яблока (понятие о ламеллах век, слезопроизводящий и слезоотводящий аппарат)</p> <p>25. Хирургическая коррекция верхних и нижних век: классические методы (эстетическая пластика верхних и нижних век);</p> <p>26. Современные подходы в хирургической коррекции возрастных изменений периорбитальной области: сочетанные вмешательства в комплексах верхние веки – лобно-височная область и нижние веки – средняя зона лица;</p> <p>27. Методы хирургической коррекции щечно-шейной области;</p> <p>28. Методы хирургической коррекции средней зоны лица: хирургические доступы, их сочетание;</p> <p>29. Методы хирургической коррекции возрастных изменений верхней зоны лица: классический лифтинг;</p> <p>30. Применение пересадки собственной жировой ткани (липофилинга) в целях коррекции возрастных изменений лица в качестве самостоятельного вмешательства и в комплексе с другими хирургическими процедурами: показания, противопоказания, возможности, отдаленные применения.</p> <p>31. Хирургическая анатомия наружного носа и придаточных пазух; понятие о наружном и внутреннем носовых клапанах, эстетические параметры наружного носа как центрального региона лица;</p> <p>32. Особенности предоперационного обследования пациентов при планировании ринопластики;</p> <p>33. Первичная ринопластика: пластика хрящевого, костного отдела носа, полная реконструкция носа;</p> <p>34. Вторичная ринопластика: хирургические подходы при коррекции посттравматических и послеоперационных деформаций носа; принципы функциональной ринопластики;</p> <p>35. Контурная пластика спинки носа: показания, подбор имплантатов и трансплантатов для контурной пластики спинки носа, сравнительная характеристика</p>
--	--	---

			<p>пластического материала.</p> <p>36. Эстетические параметры ушной раковины;</p> <p>37. Классификация дефектов и деформаций ушных раковин;</p> <p>38. Эстетическая отопластика: методы коррекции выступающих ушных раковин в зависимости от степени и формы выстояния;</p> <p>39. Эстетическая отопластика: коррекция дополнительных ножек, бугорков, уха Штала, уха Вильдемута, уха макаки, сложенной ушной раковины;</p> <p>40. Реконструктивная отопластика: принципы, этапы вмешательства.</p>
Раздел 3	Пластическая хирургия тела и конечностей (за исключением кисти)	Тестирование, устный опрос	<p>Тестовое задание 1: Отличие первичной гипоплазии от эстетической гипомастии/микромастии состоит в:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. преимущественным дефицитом железистого компонента при инструментальном исследовании 2. отсутствием способности молочных желез к лактации в анамнезе 3. преимущественным дефицитом стромального компонента при инструментальном исследовании 4. наличием лабораторных и клинических признаков нарушения гормонального гомеостаза <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 2: Для эстетической нормы молочных желез взрослой женщины характерно расстояние от соска до субмаммарной складки _____ см:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 5-6. 2. 7-8 3. 9-10 4. 11-12 <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 3: Для контроля целостности оболочки имплантата после аугментационной маммопластики на фоне отсутствия жалоб пациентки рекомендовано проведение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ультразвукового исследования 2. маммографии в косой проекции 3. маммографии в прямой проекции 4. магнитно-резонансного исследования <p>Правильный ответ: 4</p> <p>Тестовое задание 4: Имплантаты-экспандеры для реконструкции молочных желез характеризуются наличием:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. гладкой оболочкой 2. наружной камеры с физиологическим раствором 3. наружной камеры с гелем когезив I-II 4. внутренней камеры с гелем когезив III <p>Правильный ответ: 3</p> <p>Тестовое задание 5: Периареолярный доступ в эстетической маммопластике характеризуется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. наибольшей косметичностью послеоперационного рубца 2. универсальностью для всех видов операций 3. малой травматичностью независимо от вида
Тема 3.1	Пластическая эстетическая хирургия молочных желез		
Тема 3.2	Пластическая реконструктивная хирургия молочных желез		
Тема 3.3	Липомоделирование и коррекция контуров тела		
Тема 3.4	Хирургическая коррекция деформаций передней брюшной стенки		
Тема 3.5	Коррекция контуров тела после массивного снижения массы тела		
Тема 3.6	Хирургическая коррекция объемных деформация конечностей		

		<p>операции</p> <p>4. возможностью коррекции тубулярной деформации молочной железы</p> <p>Правильный ответ: 4</p> <p>Тестовое задание 6: Ретропекторальное размещение имплантата при аугментационной маммопластике:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. снижает риск развития капсулярной контрактуры 2. уменьшает риск дистопии имплантата 3. позволяет получить более глубокий инфрамаммарный сгиб 4. позволяет уменьшить межмаммарное расстояние <p>Правильный ответ: 1</p> <p>Тестовое задание 7: Главным условием транспорта сосково-ареолярного комплекса с надежной выскуляризацией является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сохранение слоя подлежащих тканей в зоне сосково-ареолярного комплекса достаточной толщины 2. отношение длины питающей ножки к ее ширине как для лоскута со случайным кровоснабжением 3. сохранение субдермально-паренхиматозных коллатералей в зоне сосково-ареолярного комплекса 4. выкраивание транспортной ножки сосково-ареолярного комплекса с нижним основанием <p>Правильный ответ: 3</p> <p>Тестовое задание 8: Наиболее опасным осложнением ультразвуковой липосакции является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. серома 2. интрадермальный ожог кожи 3. эндотоксикоз 4. лимфоррея <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 9: При переносе пупочной ямки в ходе абдоминопластики разметка реципиентного местоположения будущего пупка производится по средней линии на:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 18-20 см выше линии оволосения лобка 2. уровне плавающих ребер 3. середине расстояния между лобком и лонным сочленением 4. уровне передних верхних остей подвздошных костей или на 2-3 см выше <p>Правильный ответ: 4</p> <p>Тестовое задание 10: Особенностью напряженной верхней абдоминопластики по le Iouran и Paskal является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. разрез кожи в виде «велосипедного руля» 2. сочетание горизонтально и вертикального разрезов 3. пластика диастаза прямых мышц живота проленовой сеткой 4. вертикальный разрез без переноса пупочного кольца <p>Правильный ответ: 1</p>
--	--	--

		<p>сравнительная характеристика методов;</p> <p>21. Особенности послеоперационного периода после коррекции контуров тела методом липосакции;</p> <p>22. Вопросы безопасности хирургической коррекции методом липосакции: планирование безопасного объема удаляемой жировой ткани, анализ соматического состояния, интраоперационные методы снижения кровопотери, гипотермии.</p> <p>23. Классификация деформаций передней брюшной стенки;</p> <p>24. Виды абдоминопластики, показания;</p> <p>25. Абдоминопластика с перенесением и без перенесения пупочного кольца, показания, противопоказания, отдаленные результаты;</p> <p>26. Симультанные операции: абдоминопластика в сочетании с герниопластикой, абдоминопластика в сочетании с липосакции;</p> <p>27. Виды умбиликопластики;</p> <p>28. Осложнения абдоминопластики и методы их коррекции;</p> <p>29. Особенности послеоперационного периода после перенесенной абдоминопластики;</p> <p>30. Особенности пациентов, перенесших массивную потерю массы тела;</p> <p>31. Планирование вмешательств после массивной потери массы тела: требования к стабилизации массы тела, требования к соматическому состоянию;</p> <p>32. Планирование длительности вмешательств по хирургической коррекции контуров тела после массивного снижения массы;</p> <p>33. Нижняя торсопластика (нижний бодилифт): основные и дополнительные элементы;</p> <p>34. Верхняя торсопластика (верхний бодилифт): варианты выполнения;</p> <p>35. Глютеопластика, феморопластика, брахиопластика как самостоятельные вмешательства;</p> <p>36. Осложнения торсопластики и способы их устранения;</p> <p>37. Отдаленные результаты торсопластики и отдельных элементов</p> <p>38. Эстетические параметры верхних и нижних конечностей;</p> <p>39. Показания и противопоказания к объемной коррекции конечностей;</p> <p>40. Аугментационная глютеопластика: планирование вмешательства, подбор имплантата, техника вмешательств, особенности послеоперационного периода;</p> <p>41. Глютеопексия и аутоаугментация, липофилинг ягодичных областей;</p> <p>42. Круропластика: показания, противопоказания к объемной коррекции голени, подбор имплантата, техника вмешательств, особенности послеоперационного периода. Отдаленные результаты;</p> <p>43. Дермолипэктомия в области верхних конечностей (брахиопластика): показания и противопоказания к операции, планирование, варианты разрезов;</p> <p>44. Осложнения при объемной коррекции в области конечностей, методы их устранения;</p> <p>45. Отдаленные результаты объемной коррекции</p>
--	--	---

			конечностей
	Полугодие 4		
Раздел 4	Пластическая реконструктивная хирургия конечностей и кисти, реплантация сегментов конечностей	Тестирование, устный опрос, реферат	<p>Тестовое задание 1: Участие большого пальца от функции кисти составляет ___%:</p> <ol style="list-style-type: none"> 70 50 40 30 <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 2: При диагностике повреждений сухожилий сгибателей с использованием феномена разгибания/пружины для выявления повреждения глубокого и поверхностного сгибателей:</p> <ol style="list-style-type: none"> производят пассивное сгибание пальца в проксимальном и дистальном межфаланговых суставах, а потом отпускают производят пассивное сгибание пальца в проксимальном и дистальном межфаланговых суставах, а потом просят пациента распрямить палец фиксируют проксимальную фалангу, сгибают палец в проксимальном межфаланговом суставе и отпускают фиксируют среднюю фалангу, сгибают и отпускают дистальную. <p>Правильный ответ: 3</p> <p>Тестовое задание 3: Боковой ключевой хват характеризуется сведением:</p> <ol style="list-style-type: none"> ладонной поверхности дистальной фаланги пронированного первого пальца с ладонной поверхностью дистальной фаланги супинированного длинного пальца концевых отделов первого, второго и третьего пальцев по типу динамической треноги кончика первого пальца с кончиком противопоставленного длинного пальца дистальной фаланги первого пальца и радиальной поверхности второго пальца. <p>Правильный ответ: 4</p> <p>Тестовое задание 4: Реабилитационные мероприятия у пациентов после оперативного вмешательства при повреждении сухожилий сгибателей пальцев кисти должно начинаться _____ после вмешательства:</p> <ol style="list-style-type: none"> через неделю через 2 недели. в период от 3 до 4 недель на следующие сутки. <p>Правильный ответ: 4</p> <p>Тестовое задание 5: При выборе доступа к сухожилиям сгибателей пальцев кисти предпочтение отдается _____ разрезам:</p> <ol style="list-style-type: none"> боковым или ладонным зигзагообразным боковым и ладонным полулунным боковым или ладонным продольным боковым и тыльным продольным <p>Правильный ответ: 1</p>
Тема 4.1	Общие вопросы пластической реконструктивной хирургии конечностей		
Тема 4.2	Коррекция врожденных аномалий и пороков развития кисти		
Тема 4.3	Травмы и посттравматические дефекты и деформации кисти		
Тема 4.4	Реплантация сегментов конечностей		
Тема 4.5	Лечение сложных и сочетанных деформаций кисти		
Тема 4.6	Хронический лимфатический отек конечностей		

		<p>Тестовое задание 6: При открытых повреждениях сухожилия разгибателя пальца кисти в зоне дистального межфалангового сустава (дмфс) при короткой дистальной части сухожилия (менее 1 см) методом выбора является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. консервативное ведение с применением шины Старка 2. интраоссальный шов сухожилия к дистальной фаланге 3. шов сухожилия в области разрыва конец в конец 4. фиксация сухожилия к капсуле дистального межфалангового сустава <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 7: В качестве шовного материала при фиксации сухожилий разгибателей следует использовать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. рассасывающиеся нити 2. рассасывающиеся нити Rapid 3. нерассасывающиеся нити 4. нерассасывающиеся нити с фиксаторами из полимолочной кислоты <p>Правильный ответ: 3</p> <p>Тестовое задание 8: При возникновении значительного дефекта сухожилия в результате ранения разгибательного аппарата кисти на уровне проксимального межфалангового сустава (в зоне iii) предпочтительна первичная реконструкция сухожилия методом:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. выкраивания мостовидных сухожильных лоскутов из боковых пучков и их фиксации по центральной оси пальца 2. наложения внутривольного сухожильного шва по Kessler или по Bunell 3. наложения 8-образного шва сухожилия и кожи одной нитью 4. выкраивания ротационного лоскута центрального пучка сухожилия на дистальном основании <p>Правильный ответ: 1</p> <p>Тестовое задание 9: В послеоперационном периоде после первичной реконструкции центрального пучка сухожилий разгибателей кисти в зоне проксимального межфалангового сустава (в зоне iii) необходима фиксация:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. проксимального и дистального межфаланговых суставов (ПМФС и ДМФС) в полном разгибании при свободных движениях в пястно-фаланговом суставе (ПФС) 2. проксимального межфалангового сустава (ПМФС) в полном разгибании при свободных движениях в дистальном межфаланговом (ДМФС) и пястно-фаланговом (ПФС) суставах 3. проксимального и дистального межфаланговых суставов (ПМФС и ДМФС) в полном сгибании при свободных движениях в пястно-фаланговом суставе (ПФС) 4. проксимального и дистального межфаланговых (ПМФС и ДМФС) и пястно-
--	--	--

		<p>фалангового (ПФС) суставов в полном разгибании</p> <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 10: Укорочение сухожилий разгибателей трехфаланговых пальцев после восстановления внутрисуставным швом при свежих повреждениях в зоне сухожильных перемычек на уровне пястья (зона vi) может привести к ограничению сгибания в:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. проксимальных межфаланговых суставах (ПМФС) 2. дистальных межфаланговых суставах (ДМФС) 3. лучезапястного сустава 4. пястно-фаланговых суставах (ПФС) <p>Правильный ответ: 4</p> <p>Вопросы к опросу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Методы исследования при повреждениях, дефектах и деформациях конечностей; 2. Вопросы обезболивания при вмешательствах на конечностях; 3. Общая классификация дефектов и деформаций конечностей; 4. Рациональные доступы и разрезы на кисти; 5. Планирование вмешательств при дефектах и деформациях в области конечностей; 6. Реабилитационные программы при вмешательствах на конечностях. 7. Классификация врожденных пороков кисти; 8. Синдромальный характер врожденных пороков кисти, врожденные синдромы, при которых наиболее часто встречаются пороки развития кисти; 9. Тактика обследования при врожденных пороках кисти; 10. Планирование реконструктивных вмешательств при врожденных пороках кисти; 11. Устранение поверхностных дефектов покровных тканей кисти. 12. Функции хвата нормальной и тяжело травмированной кисти; 13. Тактика хирургического лечения при открытой тяжелой травме кисти 14. Классификация повреждений кисти; 15. Наиболее часто применяемые лоскуты для закрытия дефектов мягких тканей при тяжелых травмах кисти; 16. Реабилитация кисти после тяжелых травм и вмешательств; 17. Показания и противопоказания к реплантации сегментов конечностей; 18. Правила сохранения и транспортировки отчлененного сегмента, временные параметры в зависимости от величины сегмента; 19. Подготовка к реплантации сегмента конечности, соматическое и психическое состояние пациента; 20. Техника вмешательства: порядок восстановления структур; 21. Послеоперационный мониторинг реплантированных сегментов конечностей. <p>Темы реферата:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Клиника, диагностика лечение
--	--	--

			<p>денервационных атрофий верхней конечности;</p> <p>2. Компрессионные невропатии лучевого нерва: клиника, диагностика, лечение</p> <p>3. Компрессионные невропатии локтевого нерва: клиника, диагностика, лечение;</p> <p>4. Компрессионные невропатии срединного нерва: клиника, диагностика, лечение;</p> <p>5. Контрактура Дюпюитрена: клиника, диагностика, лечение;</p> <p>6. Хронический лимфатический отек конечностей: этиология, патогенез, клиническая картина, варианты консервативного и хирургического лечения.</p> <p>7. Методы диагностики хронического лимфатического отека конечностей.</p> <p>8. Хирургическое лечение хронического лимфатического отека конечностей: обзор методов.</p> <p>9. Хирургическое лечение хронического лимфатического отека конечностей методом липосакции.</p> <p>10. Микрохирургические методы в лечении хронического лимфатического отека конечностей.</p>
Раздел 5	Пластическая хирургия урогенитальной области	Тестирование, реферат	<p>Тестовое задание 1: Медиальной границей малых половых губ является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. область спаек 2. линия Харта 3. межгубная борозда 4. уздечка клитора <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 2: Самой вариабельной частью вульвы является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. малые половые губы 2. большие половые губы 3. уздечка клитора 4. капюшон клитора <p>Правильный ответ: 1</p> <p>Тестовое задание 3: Ширина малых половых губ в растянутом состоянии должна оставаться в пределах ____ см:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1-2 2. 2-3 3. 4-5 4. 6-7 <p>Правильный ответ: 3</p> <p>Тестовое задание 4: Эстетической нормой для вульвы в положении лежа является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. акцент массы в задней трети вульвы 2. малые половые губы визуализируются без заметного выпячивания за пределы больших половых губ 3. акцент массы в области передней комиссуры 4. при нормальной длине допускается избыточная складчатость края малых половых губ <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 5: Малые половые губы считаются гипертрофированными в случае:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. избыточной складчатости и неравномерной толщине малых половых губ
Тема 5.1	Пластическая хирургия женской урогенитальной области		
Тема 5.2	Пластическая хирургия мужской урогенитальной области		
Тема 5.3	Хирургическая смена пола		

		<p>2. наличия дополнительных кожных и слизистых складок в области первичного и вторичного капюшона клитора</p> <p>3. выстояния малых половых губ за границы больших половых губ</p> <p>4. выраженной липодистрофии больших половых губ</p> <p>Правильный ответ: 3</p> <p>Тестовое задание 6: Раны после редуccionной лабиопластики рекомендуется ушивать:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. наружными узловыми швами 2. непрерывным обвивным швом 3. швом по Донати 4. внутрикожным непрерывным швом по Холстеду <p>Правильный ответ: 4</p> <p>Тестовое задание 7: К редуccionной лабиопластике относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. краевая и центральная резекция малых половых губ 2. пластика задней комиссуры вульварного кольца 3. контурная пластика безоболочечным филером больших половых губ 4. липофилинг больших половых губ <p>Правильный ответ: 1</p> <p>Тестовое задание 8: Центральная редуccionная лабиопластика в большинстве случаев дополняется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. передней кольпоррафией и липофилингом больших половых губ 2. иссечением верхних ножек и пластикой задней комиссуры малых половых губ 3. гименопластикой и иссечением капюшона клитора 4. задней кольпоррафией и контурной пластикой больших половых губ безоболочечными филлерами <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Тестовое задание 9: При трубчатой форме малых половых губ показана _____ резекция:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. множественная клиновидная 2. центральная полнослойная. 3. гибридная краевая 4. центральная подслизистая <p>Правильный ответ: 3</p> <p>Тестовое задание 10: После перенесенной центральной редуccionной лабиопластики в послеоперационном периоде следует рекомендовать половой покой в течении _____ недель:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2 2. 3 3. 4 4. 5 <p>Правильный ответ: 2</p> <p>Темы реферата:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Классификация и клиническая картина
--	--	---

			<p>врожденных и приобретенных дефектов и деформаций женской урогенитальной области.</p> <p>2. Эстетические параметры и возрастассоциированные изменения женской урогенитальной области.</p> <p>3. Хирургическое лечение стрессового недержания мочи у пациенток в постменопаузе;</p> <p>4. Хирургическое лечение посткоитального цистита.</p> <p>5. Эстетическая пластика интимной зоны у женщин;</p> <p>6. Пересадка собственной жировой ткани в программе коррекции эстетических нарушений женской интимной зоны;</p> <p>7. Реконструктивная хирургия приобретенных дефектов и деформаций женской урогенитальной области.</p> <p>8. Классификация и клиническая картина врожденных и приобретенных дефектов и деформаций мужской урогенитальной области</p> <p>9. Хирургическое лечение эписпадии и гипоспадии.</p> <p>10. Хирургическое лечение эректильной дисфункции.</p> <p>11. Хирургическое лечение миакропении.</p> <p>12. Реконструктивная хирургия приобретенных дефектов и деформаций мужской урогенитальной области;</p> <p>13. Применение имплантатов в реконструктивной хирургии мужской урогенитальной области;</p> <p>14. Ядерный транссексуализм – этиопатогенез, эпидемиология, правовые вопросы и экспертиза диагноза;</p> <p>15. Трансформация М-Ж: этапы необратимых вмешательств, техника неовагинопластики, дополнительные феминизирующие вмешательства;</p> <p>16. Трансформация Ж-М: этапы необратимых вмешательств, варианты неофаллопластики, неоуретропластики, дополнительные маскулинизирующие вмешательства.</p>
--	--	--	--

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

Перечень вопросов к зачету

1. Раневой процесс и условия формирования оптимального рубца;
2. Лечение хронических и сложных ран: современные принципы, методы, расходные материалы;
3. Свободная пересадка кожи: возможности метода, области применения, классификация свободных кожных трансплантатов, техника операций;
4. Теоретические аспекты имплантации: требования к медицинским устройствам, особенности и области применения;
5. Теоретические аспекты трансплантации: классификация биоматериалы, особенности выбора при анализе тканевого дефекта;

6. Свободная пересадка опорных тканей: возможности метода, области применения, особенности использования хрящевых и костных опорных структур, техника вмешательств;
7. Кровообращение поверхностных тканей организма, уровни (осевые, перфорантные источники), теория ангиосомов;
8. Местнопластические операции на поверхности человеческого тела: возможности применения местных лоскутов в области лица и шеи;
9. Местнопластические операции на поверхности человеческого тела: возможности применения местных лоскутов в области тела и конечностей;
10. Закрытие дефектов различной формы и размеров на поверхности человеческого тела, анализ дефекта, варианты формирования местных лоскутов со случайным кровоснабжением и на питающих ножках;
11. Замещение дефектов методом мигрирующего стебля: классификация, биологические свойства стебля, техника операций (этапы формирования, перемещения, замещения дефектов);
12. Тканевая экспансия: области применения, типы медицинских устройств, техника операций;
13. Микрохирургия как метод – области применения, оборудование, инструментарий, расходные материалы, принципы и возможности методы;
14. Классификация микрохирургических лоскутов и области применения, особенности взятия аутотрансплантатов; преимущества и недостатки отдельных видов;
15. Метод пересадки собственной жировой ткани – липофилинг: принципы метода, области применения, возможности;
16. Эмбриогенез головы и шеи, классификация врожденных пороков;
17. Лицевые расщелины: этиопатогенез, классификация, клиническая картина, принципы хирургической коррекции, сроки;
18. Расщелины губы, неба, альвеолярного отростка: этиопатогенез, классификация, клиническая картина, принципы хирургической коррекции, сроки;
19. Изолированные краниосиностозы: этиопатогенез, классификация, клиническая картина, принципы хирургической коррекции, сроки, отдаленные результаты;
20. Синдромальные краниосиностозы: этиопатогенез, классификация, клиническая картина, принципы хирургической коррекции, сроки, отдаленные результаты;
21. Травматические повреждения и посттравматические деформации верхней, средней и нижней зон лица: классификация, клиническая картина, принципы хирургической коррекции;
22. Термические, химические и лучевые поражения ЧЛО: классификация, клиническая картина; Лечение ожогов и послеожоговых/послучевых рубцовых дефектов и деформаций;
23. Комбинированные дефекты лица: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, принципы хирургической коррекции и реабилитации;
24. Тактика пластического хирурга при опухолях кожи и подкожной клетчатки в области головы и шеи;
25. Эстетическая (антивозрастная) хирургия лица: принципы и подходы в верхней, средней и нижней зонах лица;

26. Принципы и подходы хирургической коррекции ориентального типа лица;
27. Первичная эстетическая ринопластика: показания, принципы и подходы к хирургической коррекции, особенности обследования и подготовке к вмешательствам, оценка результатов;
28. Вторичная и реконструктивная ринопластика: принципы и варианты вмешательств, отдаленные результаты;
29. Эстетическая отоластика: эстетические параметры ушной раковины, классификация деформаций и индивидуальных особенностей, принципы и варианты коррекции;
30. Реконструктивная отоластика: классификация, этиопатогенез дефектов и деформаций, принципы хирургической коррекции, этапы вмешательств, отдаленные результаты;
31. Принципы современной эстетической маммопластики: эстетические параметры, ангиоархитектоника и подходы;
32. Аугментационная маммопластика: современные подходы, разновидности имплантатов молочных желез, способы размещения имплантата, оперативные доступы;
33. Редукционная маммопластика и мастопексия: современные подходы, техника вмешательств, выбор питающей ножки, отдаленные результаты;
34. Коррекция тубулярной молочной железы: классификация тубулярности, принципы и варианты коррекции, отдаленные результаты;
35. Асимметрия молочных желез и сложные случаи маммопластики: классификация, возможные варианты коррекции и сочетания методов;
36. Современные принципы реконструктивной маммопластики после онкологических операций: первичная и вторичная реконструкция молочных желез: возможности и способы замещения, этапы, отдаленные результаты;
37. Профилактическая подкожная мастэктомия: показания, техника оперативного вмешательства, отдаленные результаты;
38. Классификация деформаций передней брюшной стенки и современные подходы к абдоминопластике, принципы вмешательств, отдаленные результаты;
39. Липомоделирование и коррекция контуров тела методом липосакции: принципы методы, виды липосакции, особенности оборудования и инструментария, особенности и техника вмешательств, послеоперационный период, элестокомпрессия;
40. Вопросы безопасности при планировании вмешательств методом липомоделирования контуров тела: расчет возможной площадной и объемной травмы в соответствии с индексом массы тела, расчет кровопотери, вопросы гипотермии и профилактики ТЭЛА, коррекция водно-электролитного баланса;
41. Коррекция объемных и контурных дефектов и деформаций конечностей: современные подходы к глутеопластике, феморопластике, круропластике: показания, техника оперативных вмешательств, особенности послеоперационного периода, отдаленные результаты;
42. Коррекция контуров тела после массивного снижения массы: принципы современной постбариатрической хирургии;
43. Принципы основных и дополнительных вмешательств при постбариатрической коррекции контуров тела – нижняя торсоластика: элементы, техника вмешательств, подготовка и послеоперационный период;

44. Принципы основных и дополнительных вмешательств при постбариатрической коррекции контуров тела – верхняя торсопластика: элементы, техника вмешательств, подготовка и послеоперационный период;

45. Возможности пересадки собственной жировой ткани в области тела: липофилинг в эстетической и реконструктивной маммопластике, липофилинг ягодичных областей, липофилинг рубцов и рубцовых деформаций, липофилинг в коррекции интимной зоны.

Перечень вопросов к кандидатскому экзамену

1. Структура и функции пластической хирургии. Отбор пациентов для пластических, реконструктивных и эстетических операций, предоперационное обследование.

2. Первичное консультирование перед пластическими, реконструктивными и эстетическими вмешательствами. Психологические проблемы, синдром дисморфофобии. Обследование, подготовка к операции, фотодокументирование.

3. Правовые аспекты отношений пластического хирурга и пациента. Информированное согласие.

4. Планирование местнопластических операций. Классификация лоскутов по способу перемещения.

5. Клиническая, топографическая анатомия носа и околоносовых пазух, общие принципы выполнения вмешательств, предоперационное обследование.

6. Первичная реконструкция наружного носа. Реконструкция костного и хрящевого отдела носа; полная реконструкция носа; осложнения, методы устранения, отдаленные результаты.

7. Виды ротированных лоскутов (на кожном мостике, на сосудистой ножке, островковые, полуостровковые).

8. Лифтинг верхней зоны лица. Особенности анатомии и варианты вмешательств, доступы, хирургические слои. Классические и эндоскопические методы, показания, отдаленные результаты

9. Лифтинг средней зоны лица. Особенности анатомии и варианты вмешательств, доступы, хирургические слои. Классические и эндоскопические методы, показания, отдаленные результаты.

10. Основы фотографии и фотографические стандарты в пластической и эстетической хирургии. Фотодокументирование как обязательная часть преоперационной подготовки к пластическим реконструктивным и эстетическим вмешательствам.

11. Трансплантат. Определение, типы трансплантатов.

12. Коррекция возрастных изменений мягких тканей лица. Виды фейслифтинга (поврехностный, SMAS-лифтинг). Сравнительная характеристика методов коррекции субментальной области и формирования шейно-подбородочного угла. Виды платизмопластики.

13. Планирование местнопластических операций. Z-пластика.

14. Общие вопросы и перспективы липомоделирования. Физиология и строение жировой ткани, анатомические основы метода. Вопросы безопасности при планировании вмешательства по коррекции контуров тела методом липоаспирации.

15. Механическая липоаспирация. Особенности предоперационной подготовки пациентов, показания, противопоказания, осложнения, методы устранения, отдаленные результаты.

16. Комбинированные виды липоаспирации. Сравнительная характеристика различных видов. Преимущества и недостатки.

17. Метод пересадки собственной жировой ткани. Технология, области применения, возможности методы, отдаленные результаты.

18. Имплантаты и эндопротезы в пластической и эстетической хирургии. Области применения, требования к имплантатам, способы фиксации различных типов имплантатов.

19. Классификация рубцов. Базовые принципы коррекции рубцов. Выбор направления рубца при выполнении разреза и при коррекции имеющихся рубцов.

20. Базовые принципы реплантации сегментов конечностей при помощи микрохирургической техники. Показания и противопоказания, общая техника операции. Осложнения и их профилактика.

21. Типы кожных трансплантатов (расщепленные, полнослойные). Использование, донорские зоны, взятие кожного трансплантата, увеличение площади, фиксация, условия выживания, послеоперационный уход. Характеристика пересаженной кожи.

22. Увеличивающая маммопластика. Сравнительная характеристика и принципы подбора эндопротезов молочных желез. Техника эндопротезирования молочных желез: оперативные доступы, способы размещения эндопротезов. Осложнения, методы их устранения, отдаленные результаты и перспективы эндопротезирования молочных желез.

23. Врожденные деформации черепа. Преждевременное заращение черепных швов. Изолированные и синдромальные краниосиностозы. Принципы и методы коррекции, отдаленные результаты.

24. Базовые принципы и техника микронейрососудистой хирургии. Принципы наложения микрососудистых анастомозов. Типы анастомозов, ручной и механический шов. Особенности микрохирургии артерий и вен, замещение дефектов сосудов. Прокходимость микрососудистых анастомозов. Запуск кровотока.

25. Префабрикация лоскутов и трансплантатов. Области применения, варианты префабрикованных трансплантатов.

26. Особенности строения тубулярных молочных желез. Типы тубулярности. Способы реконструкции и хирургической коррекции тубулярных молочных желез. Отдаленные результаты.

27. Перфорантные микрохирургические трансплантаты. Донорские зоны, особенности, области применения.

28. Особенности клинической и топографической анатомии головы и шеи, анатомические отделы лица (SACS, SMAS, DMAS). Эволюция представлений о хирургической анатомии лица. Теория лицевых пространств. Инволюционные изменения мягких тканей лица при старении.

29. Современное лечение ожогов и послеожоговых деформаций. Классификация повреждений, планирование вмешательств. Хирургическое лечение, отдаленные результаты, перспективы.

30. Классификация аксиальных микрохирургических трансплантатов (лоскутов) (простые составные, сложные составные, комбинированные составные, префабрикованные).
31. Вторичная ринопластика. Посттравматические и ятрогенные деформации носа. Способы коррекции. Отдаленные результаты.
32. Повреждение лицевого нерва. Клиника, электромиодиагностика мимической мускулатуры, способы восстановления движений лица и статические способы коррекции. Сроки, перспективы.
33. Систематизация пластического материала. Трансплантаты, имплантаты, лоскуты, донорские зоны.
34. Планирование местнопластических операций. Классификация лоскутов по способу перемещения (скользящие, ротационные).
35. Хирургическая коррекция после радикального снижения массы тела. Элементы бодилифтинга. Дополнительные вмешательства, сочетания процедур, планирование. Отдаленные результаты, перспективы.
36. Классификация лоскутов по составу тканей (сложные и простые) и по числу источников кровоснабжения (монологкуты, поликомплексы, мегакомплексы, лоскуты с «подкачкой»).
37. Замещение дефектов тканей с помощью мигрирующего стебля Филатова. Физиологические свойства ФС. Правила формирования, разновидности, способы миграции, области применения.
38. Реконструктивная отоластика. Методы и способы вмешательств, этапы реконструкции ушной раковины. Источники пластического материала: реберный хрящ, силиконовые имплантаты, эктопротезы.
39. Лоскут и аутотрансплантат: понятия. Определение и типы лоскутов. Классификация кожных лоскутов в соответствии с их кровоснабжением (лоскут со случайным кровоснабжением, лоскут с осевым кровотоком, свободный лоскут).
40. Эстетическая и клиническая характеристика гипертрофированных молочных желез, отбор пациентов для редукционной маммопластики. Технические особенности операции: транспорт сосково-ареолярного комплекса, различные виды резекции железистой ткани.
41. Коррекция врожденных аномалий и пороков развития кисти. Методы и техника операций при синдактилии, полидактилии, амниотических перетяжках. Коррекция расщепленной кисти, комплексной олигодактилии. Методы и техника вмешательств.
42. Раневой процесс и виды заживления ран; формирование рубцовой ткани; общие принципы проведения разрезов и закрытия ран в эстетической хирургии.
43. Особенности реконструкции молочной железы после мастэктомии с использованием TRAM-лоскута, торако-дорсального лоскута, перфорантных лоскутов, тканевых экспандерров. Показания, противопоказания, осложнения и методы их устранения, отдаленные результаты, постмастэктомический синдром.
44. Контурная пластика костей лица при возрастных изменениях, косметических диспропорциях, посттравматических и ятрогенных деформациях. Источники пластического материала: ауто-, аллотрансплантаты, имплантаты, доступы, способы фиксации. Показания, отбор пациентов, планирование вмешательств, сочетания методов.

45. Частные вопросы микрохирургической пересадки свободных лоскутов (реваскуляризованных трансплантатов). Кожно-жировые и кожно-фасциальные реваскуляризованные трансплантаты.

46. Сочетание абдоминопластики с герниопластикой при грыжевых дефектах разной локализации. Сочетание абдоминопластики с липоаспирацией передней брюшной стенки.

47. Топографическая и клиническая анатомия орбиты и периорбитальной области. Характеристика возрастных изменений периорбитальной области и средней зоны лица. Хирургическая коррекция возрастных изменений периорбитальной области: варианты вмешательств и их сочетания (эстетическая пластика век, пексия бровей, коррекция носослезной и нососкуловой борозды, способы коррекция средней зоны лица, малоинвазивные способы коррекции).

48. Тканевая экспансия. Области применения, базовые принципы.

49. Синдром Поланда. Этиология, патогенез, клиническая картина, методы коррекции.

50. Особенности строения ориентального типа лица. Сравнительная характеристика мягких тканей периорбитальной зоны у представителей монголоидной и европеоидной расы. Строение костей лицевого скелета. Методы коррекции ориентального типа лица (блефаро- и эпикантопластика, костнопластические вмешательства).

Описание критериев и шкал оценивания

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 кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «хорошо» – выставляется аспиранту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

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 аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется аспиранту, 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).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

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

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

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

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1	Ардт К.А. Коррекция рубцов перевод с английского и под ред. Виссарионова В.А., Москва, Рид Элсивер, 2009. – 76 с.: ил	1
2	Белоусов А.Е. Рубцы и их коррекция. Очерки пластической хирургии, Т.1. СПб.: Командор SPB, 2005. – 128 с.: ил	1
3	Белоусов А.Е. Функциональная ринопластика. Очерки пластической хирургии, Т. 2. - СПб.: Изд-во политех ун-та - 2010. – 512 с.	2
4	Белоусов А.Е. Пластическая, реконструктивная и эстетическая хирургия. – СПб.: Гиппократ, 1998. – 744 с.: ил	1
5	Бельченко В.А., Притыко А.Г., Климчук О.В., Филиппов В.В. Черепно-лицевая хирургия в формате 3Д/Атлас.- Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2010.- 224 с	2
6	Бельченко В.А. Черепно-лицевая хирургия/руководство для врачей. – Москва: Медицинское информационное агенство - 2006. – 430 с.: ил	2

7	Венедиктов М.В., Малыгин С.Е., Мельников Д.В., Старцева О.И. Одномоментная реконструкция молочной железы. Избранные вопросы пластической хирургии: учебно-методическое пособие. Ярославль: - Издательство «Аверс Плюс» - издание под патронажем РНИМУ им. Н.И.Пирогова (Москва) и Ярославского государственного медицинского университета. Т.2 №4, 2019. - 51 с.: ил.	5
8	Вербо Е.В., Неробеев А.И. Реконструкция лица ревазуляризованными аутоотрансплантатами», Москва. Медицина, 2008.	1
9	Вербо Е.В. и соавт. Реконструктивная хирургия лица. Современные методы и принципы: учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-медиа, 2022. – 572 с.	2
10	Винник С.В., Афонина Е.А., Пшениснов К.П. Хирургия кисти: тактика при покровных дефектах пальцев и энциклопедия лоскутов для их устранения// Избранные вопросы пластической хирургии – методические рекомендации под патронажем ЯГМУ. – 2006. – Т.1, №14. – 72.с.: ил	5
11	Воробьева В.А., Груша Я.О. Блефароптоз// Избранные вопросы пластической хирургии – методические рекомендации под патронажем ЯГМУ и РНИМУ им Н.И.Пирогова.-2017. – Т.2, №1. – 56 с.: ил	5
12	Габка К.Д., Бомерт Х. Пластическая и реконструктивная хирургия молочной железы/ перевод с английского и под ред. Миланова Н.О. - Москва, Медпресс-информ, 2010. – 360 с.: ил	1
13	Геворков А.Р., Мартirosян Н.Л., Дыдыкин С.С., Элиава Ш.Ш. Основы микрохирургии - Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2009.	1
14	Грищенко С.В. «Эстетическая хирургия возрастных изменений век», Москва, Медицина, 2007. – 240 с.: ил	1
15	Золтан Я. Оптимальный рубец. Операционная техника и условия оптимального заживления ран/ Второе издание на русском языке. – Будапешт: Akademiai Kiado, 1974. – 175 с.: ил	1
16	Коити Витанабе, Шойа М.-М., Лукас М., Таббс Р.Ш.; Анатомия лица, головы и шеи// пер. с англ. под ред. Мантуровой Н.Е. – Москва: ГЭОТАР-медиа, 2020. – 264 с.: ил	25
17	Лимберг А.А. Планирование местнопластических операций на поверхности человеческого тела/ руководство для хирургов. – Ленинград: Государственное издательство медицинской литературы, 1963. - 595 с.	1
18	Мантурова Н.Е., Шаробаро В.И., Мороз В.Ю., Островский Н.В., Гречишников М.И. Федеральные клинические рекомендации: Пластические операции при последствиях ожогов. Общероссийская общественная организация Общество пластических, реконструктивных и эстетических хирургов; ФГБУ «Институт им. Вишневого А.В.» Минздрава России; ГБОУ ВПО РНИМУ им.Пирогова Н.И. Минздрава России; ГУЗ «Областной центр комбустиологии» Министерства здравоохранения Саратовской области. Москва: Утверждены на Международной конференции «Новые технологии в пластической хирургии» 26.02.2015 ЦНИИС и ЧЛХ. 27 с.	Удаленный доступ https://edulancet.com
19	Мантурова Н.Е., Абдулаева Р.Т., Устюгов А.Ю. Ассоциированная с грудным имплантом анапластическая крупноклеточная лимфома// Пластическая хирургия и эстетическая медицина. 2020. №2 стр.5-14	3
20	Матрай З., Гуляш г., соавт. Основы и принципы онкопластической хирургии при раке молочной железы/ пер с англ. Николаева К.С., Комяхова А.В., соавт., под ред. Бессонова А.А., Емельянова А.С., соавт. – Санкт-Петербург: МедЛит. 2021. – 767 с.	1
21	Миланов Н.О., Хрусталева И.Э., Адамян Р.Т., Истранов А.Л. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и хирургическому лечению возрастных изменений лица. Общероссийская общественная организация Общество пластических, реконструктивных и эстетических хирургов. Москва: Утверждены на III Международном конгрессе по эстетической и антивозрастной медицине 18.09.2013. 36 с.	Удаленный доступ https://edulancet.com
22	Пшениснов К.П. (ред.) «Курс пластической хирургии» руководство для врачей, том 1, том 2, Рыбинск, «ОАО Рыбинский дом печати», 2010. – 1418 с.:ил	2
23	Пшениснов К.П., Сажинко В.В., Кардов Х.М. «Липофилинг молочной железы». Избранные вопросы пластической хирургии: учебно-методическое пособие. Ярославль: Издательство «Аверс Плюс» – Издание под патронажем РНИМУ им. Н.И.Пирогова (Москва) и Ярославского государственного медицинского университета. - том 2 №3, 2018, 54 с.: ил.	5
24	Пшениснов К.П. эстетическая ринопластика. – Рыбинск: Изд-во АО «РДП»,	2

	2020. – 584 с.	
25	Рожкова Н.И, Каприн А.Д., Боженко В.К.: Маммология: Национальное руководство под ред. А. Д. Каприна, Н. И. Рожковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.- с. 7 - 12 - 496 с.	1
26	Рорих Р.Дж., Студин Дж. М., соавт. Опасные зоны лица/ пер. с англ. под ред. Сергеенко А.Е. – Москва: МЕДпресс-информ, 2022. – 152 с.: ил	1
27	Саруханов Г.М., Мирзабекова С.Г., Пшениснов К.П. Умбиликопластика, или все о пупке// Избранные вопросы пластической хирургии – методические рекомендации под патронажем ЯГМУ и РНИМУ им Н.И. Пирогова-2022. – Т.2, №5. – 44 с.: ил	5
28	Соколов И.С., Пшениснов К.П. Протоколы подготовки и обеспечения эстетических операций// Избранные вопросы пластической хирургии – методические рекомендации под патронажем ЯГМУ и РНИМУ им Н.И. Пирогова .-2018. – Т.2, №2. – 40 с.: ил	5
29	Тайсинг Ю., Реттингер Г., Вернер Й.А. Хирургия головы и шеи: основные вмешательства. – пер с англ. – М.: Лаборатория знаний, 2018. – 459 с.: ил	1
30	Тапоть Я. «Ожирение. Патофизиология, диагностика, лечение», Москва, «Медицина», 1981.	1
31	Хрупкин В.И., Зубрицкий В.Ф., Ивашкин А.Н. и др. «Дерматоластика тканевых дефектов», Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2009.	1
32	Филиппов В.В., Зелянин А.С., Истранов А.Л. Федеральные клинические рекомендации по реплантации пальцев и сегментов конечностей. Общероссийская общественная организация Общество пластических, реконструктивных и эстетических хирургов. Под ред. академика РАН Миланова Н.О. Москва: Утв. на Международной конференции «Новые технологии в пластической хирургии» 26.02.2015 ЦНИИС и ЧЛХ. 27 с.	Удаленный доступ https://spras.ru/doc/Replantation_NR.pdf
33	Челюстно-лицевая хирургия: учебник/ под ред. Дробышева А.Ю., Янушевича О.О. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018- 880 с.: ил	1
34	Шилкин В.В., Филимонов В.И. Анатомия по Пирогову: Атлас. - Т.1, Т. 2. - Москва, «ГЭОТАР-Медиа», 2011. – 760 с.: ил	1
35	Эйзенман-Кляйн М., Нейханн-Лоренц К. «Пластическая и эстетическая хирургия. Последние достижения» ред. Боровиков А.М. Москва, «Практическая медицина», 2011. – 423 с.: ил	1
36	Ясонов С.А., Мантурова Н.Е. Основы диагностики и лечения синдромальных краниосиностозов: учебно-методическое пособие для самостоятельной работы ординаторов, аспирантов и слушателей циклов повышения квалификации, проходящих обучение по специальности "Пластическая хирургия": Москва: ФГБОУ ВО РНИМУ имени Н.И.Пирогова Минздрава России, 2018. – 53 с.: ил.	5
37	Ясонов С.А., Мантурова Н.Е. Основные костные аутотрансплантаты в черепно-лицевой хирургии: методы подъема и особенности использования: учебно-методическое пособие. М.: ФГБОУ ВО РНИМУ имени Н.И.Пирогова Минздрава России, 2019. – 32 с: ил	5

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Официальный сайт Учебного центра: адрес ресурса – [https:// edulancet.com/](https://edulancet.com/), на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
2. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
3. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;

6. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> - Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> - Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <http://www.rosminzdrav.ru> - официальный сайт Минздрава России;
4. www.rsl.ru – сайт РГБ, Российская государственная библиотека;
5. www.iramn.ru – сайт издательства РАМН (книги по всем отраслям медицины);
6. <http://www.pubmed.gov> <http://www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/medline.html>
Электронные базы данных - MEDLINE, PUBMED.

8. 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, кафедра Мультимедийный проектор Проекционный экран Микрофон Учебно-наглядные пособия
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра «ЛАНЦЕТЪ».

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

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 разделы:

Раздел 1. Базовые вопросы пластической хирургии;

Раздел 2. Пластическая хирургия головы и шеи;

Раздел 3. Пластическая хирургия тела и конечностей (за исключением кисти);

Раздел 4. Пластическая реконструктивная хирургия конечностей и кисти, реплантация сегментов конечностей;

Раздел 5. Пластическая хирургия урогенитальной области.

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

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

Наличие в Учебном центре 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.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

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

— рекомендуемую 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).

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 литературу, список которой 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 организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.