**АННОТАЦИЯ**

**к рабочей программе дисциплины «Пластическая хирургия лица и шеи»**

**основной профессиональной образовательной программы (ОПОП)**

**специальности 31.08.69 «Челюстно-лицевая хирургия»**

**1. Цель дисциплины «Пластическая хирургия лица и шеи»** подготовка квалифицированного врача по специальности челюстно-лицевая хирургия – приобретение врачом систематизиро­ванных теоретических знаний и профессиональных навыков по всем курсам программы, необходимых для самостоятельной работы в должности врача челюстно-лицевого хирурга. Подготовить врача челюстно-лицевого хирурга для выполнения основных функций: лечебной, диагностической, профилактической, консультативной, организационной в работе оказания квалифицированной хирургической помощи пациентам с дефектами, деформациями челюстно-лицевой области и возрастных изменений тканей лица, изучение критериев выбора метода хирургического лечения.

**2. Перечень планируемых результатов освоения по дисциплине «Пластическая хирургия лица и шеи», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

**1)универсальными (УК)**

 УК-1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

 УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

 УК-3 - готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

**2) Профессиональными (ПК)**

 ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

 ПК -6 готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;

 ПК-8готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

**3**. В результате освоения дисциплины «Санитарная микробиология» студент должен

**Знать:**

 - основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения;

 - общие вопросы организации хирургической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению;

 - алгоритмы постановки диагноза, принципы проведения дифференциально-диагностического поиска с дефектами и деформациями челюстно-лицевой области

 - основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармако-динамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;

 **Уметь:**

 - получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки дефектов и деформаций челюстно-лицевой области;

 - оценить тяжесть состояния больного, определить объем и последовательность диагностических и лечебных (в т.числе реанимационных) мероприятий, оказать необходимую плановую и срочную помощь;

 - определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);

 - определить показания для госпитализации и организовать ее

 - оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

**Владеть:**

 - принципами организации и структуры хирургической челюстно-лицевой службы

 - основами конституционного, гражданского, трудового, административного, уголовного, экономического, финансового права

 - умениями и навыками применения положений нормативно-правовых актов, регулирующих деятельность медицинских учреждений хирургического профиля

 - методологией формирования диагноза при дефектах и деформация челюстно-лицевой области разной этиологии

 - методами обследования и лечения у пациентов с деформациями и дефектами челюстно-лицевой области и возрастных изменений тканей лица.

1. Место учебной дисциплины «Пластическая хирургия лица и шеи» в структуре ООП университета

Учебная дисциплина «Пластическая хирургия лица и шеи» Б1.В.ОД.3 относится к вариативной части Б1.В, обязательные дисциплины Б1.В.ОД, является обязательной для изучения.

1. **Общая трудоемкость дисциплины:**

1 зачетные единицы (36 часа), из них аудиторных 24 часов.

1. **Содержание и структура дисциплины:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **п/№**
 | **№ компетенции** | **Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)** | **Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов, модульные единицы)** |
| **1.** | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8** | Содержание и общие принципы эстетической хирургии | 1.Предмет и особенности эстетической хирургии2.История развития эстетической хирургии3.Роль внешности в жизни человека4.Отбор пациентов и их типы в эстетической хирургии5.Пациент и его ближайщее окружение6.Когда, как и почему целесообразно отказать в операции7.Информация для пациентов8.Подготовка к операции9.После операционные осложнения и неудовлетворенный пациент. |
| **2.** | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8** | Заживление раны и оптимальный рубец. Принципы хирургического закрытия ран. Кожные швы. | 1.Клиническое течение и морфология заживления ран.2.Основные виды ран и типы их заживления3.Факторы, влияющие на заживление ран и процессы формирования рубцов – общие и местные.4.Прогнастическая оценка исходных условий для закрытия и заживлении ран: идеальные и благоприятные, неблагоприятные и крайне неблагоприятные.5.Основные принципы хирургического закрытия ран и варианты их реализации. Принципы закрытия ран. Закрытие ран в идеальных условиях, благоприятных, неблагоприятных и крайне неблагоприятных.6.Способы хирургического закрытия ран. Общая характеристика. Способы наложения швов на кожу.7.Шовный материал и его влияние на заживление ран. |
| **3.** | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8** | Возрастные изменения тканей лица. Омолаживающая хирургия верхней части лица. | 1.Особенности анатомии тканей лица: кровоснабжение, мышцы, иннервация кожи головы и шеи по Р.Д.Синельникову.2.Возрастные изменения тканей лица:-старение кожи лица (гравитационные складки, морщины, мелкие перекрестные морщины)-основные закономерности возрастных изменений жировой ткани лица- особенность старения мышц лица-возрастные изменения в костях черепа, оценка выраженности изменений.3.Показания для выполнения пластических операций в верхней части лица.4.Подтяжка кожи лба (классический вариант). Коронарный доступ. Хирургические приемы для скрытия послеоперационного рубца. Резекция мышц. Определение длины иссекаемого участка тканей. Сроки снятия швов.5.Субпериостальная подтяжка верхних двух третей лица. Основные теоретические положения. Хирургическая техника. Шовный материал.6.Результаты. |
| **4.** | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8** | Основные возрастные изменения тканей в области глазницы. Блефаропластика. Осложнения | 1.Особенности хирургической анатомии век.2.Современные представления о механизме старения век.3.Основные элементы возрастных изменений тканей в области глазницы.4.Патогенез грыжевых выпячиваний жировой клетчатки.5.Возратной энофтальм, причины возникновения.6.Варианты блефаропластики.7.Правила маркировки и анестезия.8.Пластика верхнего века. 9.Пластика нижнего века. Оценка границ иссечения избытка кожи. Прием R.Elltnbogen.10.Закрытая блефаропластика.11.Особые виды нижней блефаропластики по R.De La Plaza12.Особенности блефаропластики при сочетанных операциях в области лба.13.Проблема устранения подглазничной борозды.14.Осложнения: эктропион, подкожная гематома, слезоточивость, диплопия, сухой кератоконъюктивит, ретробульбарная гематома. |
| **5.** | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8** | Подтяжка кожи лица. Предоперационная подготовка пациентов, техника операции, осложнения. | 1.Основные типы подтяжки тканей лица и шеи.2.Предоперационная подготовка – требование к фотографированию пациентов при выполнении пластических операций на лице.3.Обезболивание.4.Стандартная подтяжка кажи лица. Хирургический доступ проходящий в пяти зонах, правила прохождения по зонам. Формирование кожно-жирового лоскута. Вмешательство на глубоких структурах. Натяжение и иссечение лоскута, ушивание раны. Дренирование раны.5.Вмешетельства на поверхностной мышечно-фасциальной системе. История. Хирургическая анатомия поверхностной мышечно-фасциальной системы. Лицевой нерв и его взаимоотношения с ПМФС. Техника подтяжки ПМФС.6.Субментальная пластика. Планирование операции. Техника операции. Пластика тканей при каплевидном подбородке (два варианта техники). Устранение глубоких морщин.7.Послеоперационный период.8.Осложнения, три основные фактора. Некроз кожи, нагноение раны, гипертрофические рубцы, деформация контуров, пигментация кожи, выпадение волос.9.Ятрогенные повреждения нервов: большого ушного нерва, лобной ветви лицевого нерва, краевой нижнечелюстной ветви лицевого нерва, скуловых и щечных ветвей, надглазничного и надблокового нерва , нижнеглазничного нерва, подбородочного нерва.10.Оценка результатов. |
| **6.** | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8** |  Ринопластика. Планирование, последовательность основных этапов | 1.Хирургическая анатомия наружного носа. Общая характеристика. Покровные ткани (кожа, подкожные ткани), кровоснабжение и иннервация наружного носа. Основание носа. Большой крыльный хрящ, три ножки. Костно-хрящевой свод носа. Носовая перегородка, составные части.2. Планирование ринопластики.3.Определение целей пациента-больные с выраженными нарушениями формы носа и резким снижением его эстетических характеристик-больные с умеренными или незначительными изменениями формы носа, которые могут быть относительно легко скоррегированы - больные с умеренными или незначительными изменениями формы носа, коррекция которых сложна, иногда трудноосуществима-пациенты, настаивающие на решении одной проблемы из многих-пациенты, перенесшие ринопластику, выполненную другим хирургом-пациенты, которые не могут сформулировать свою проблему.4.Эстетический и анатомический анализ наружного носа.5. Основные характеристики нормального носа.6.Хирургические доступы, используемые при ринопластике-закрытые доступы-подкрыльный краевой доступ, чресхрящевой доступ, межхрящевой доступ, чресперегородочный доступ-открытые доступы- открытый чресколонный, основания для выбора7.Последовательность основных этапов ринопластики. |
| **7.** | **УК-1****УК-2****УК-3****ПК-5****ПК-6****ПК-8** | Коррекция кожных рубцов. Классификация, формы, методы лечения. | 1.Классификация рубцов (типы, формы, локализация, чувствительность, влияние на функцию, эстетичность)2.Типы кожных рубцов-нормо- и атрофические рубцы-гипертрофические и келоидные рубцы3.Формы кожных рубцов4.Чувствительность кожных рубцов, образование неврином.5.Влияное кожных рубцов на функцию, эстетическая характеристика.6. Особенности рубцов, формирующихся после подтяжки кожи лба и лица, закономерности формирования различных типов рубцов7.Коррекция рубцов:-удлинение рубцов (два основных варианта пластики встречными треугольниками)-иссечение рубцов, создание дубликатуры рубца, замещение рубцо-измененных тканей полноценным кожным лоскутом.8.Коррекция келоидных рубцов:-консервативное лечение (рентгенотерапия, криотерапия, лазеротерапия, инъекции стероидов, применение силиконовых пластин-хирургическое лечение келоидных и гипертрофических рубцов, особенности техники иссечения келоидных рубцов. |

**7.Виды самостоятельной работы студентов:**

Самоподготовка по учебно-целевым вопросам

Подготовка к практическим занятиям

Подготовка к семинарам

Подготовка рефератов

Подготовка сообщений

Подготовка к тестированию

**8.Основные образовательные технологии:**

интегративно-модульное обучение на основе личностно-деятельностного, индивидуально-дифференцированного, компетентностного подходов, обучение в сотрудничестве, проблемное обучение.

**Методы обучения**: алгоритмические, проблемно-исследовательские, практические, задачные.

**Средства обучения**: материально-технические и дидактические.

Преподавание дисциплины «Пластическая хирургия лица и шеи» проводится с учётом уже имеющихся у ординаторов знаний по стоматологии хирургической, профилактики стоматологических заболеваний, топографической анатомии, физиологии, фармакологии, патологической анатомии, хирургическим болезням, организации здравоохранения.

По разделам, входящим в данную дисциплину, проводится чтение лекций, проведение семинарских и практических занятий, организация самостоятельной работы ординаторов и ее методическое сопровождение. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 5 % от аудиторных занятий.

Курс лекций по всем разделам дисциплины «Пластическая хирургия лица и шеи» читается в режиме «Power Рoint» с использованием мультимедийного проектора, демонстрация обучающий тематических фильмов.

 На каждом семинарском и практическом занятии проводится устный опрос ординаторов по темам занятия с элементами дискуссии.

 В рамках реализации компетентностного подхода для проведения занятий используются активные и интерактивные формы, например, проблемные лекции, консультации в малых группах; демонстрация обучающих фильмов, практические занятия носят исследовательский характер, мотивация к использованию в практической деятельности новых методов диагностики, лечения с деформациями и дефектами челюстно-лицевой области и возрастных изменений тканей лица.

Доля интерактивных занятий от объема аудиторных занятий составляет не менее 30%.

В качестве методов усвоения учебного материала в активной познавательной деятельности мы выделяем и широко применяем разные методы:

* проблемного познания (метод выдвижения и разрешения гипотез, метод догадки (инсайт), анализа проблемных ситуаций, а также другие методы проблемно-поисковой деятельности;
* диалогового обучения (дискуссии, эвристические беседы, полидиалоги, обсуждения, оппонирования, аргументации и др., основанные на общении, сотрудничестве и разностороннем обсуждении, поставленных для диалога вопросов);
* укрупнения дидактических единиц, основанные на системном, интегративном и модульном подходах, минимизации и сжатия фундаментальных знаний, установления генетических и причинно-следственных связей, выделения главного и др., обеспечивающих усвоение учебного материала крупными блоками и формирующих системное функциональное мышление.

 **9.Перечень оценочных средств**

Реферат

Ситуационные задачи

Сообщение

Собеседование

Тесты

**10.Формы контроля**

 Промежуточная аттестация: **зачтено**

**11.Составители:** Гайворонская Т.В., Уварова А.Г.

Зав. кафедрой хирургической стоматологии

и челюстно-лицевой хирургии, профессор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Т.В.Гайворонская/