

Специализированная магистратура

Пластическая реконструктивная хирургия





Специализированная магистратура Пластическая реконструктивная хирургия

- » Формат: онлайн
- » Продолжительность: 12 месяцев
- » Учебное заведение: TECH Технологический университет
- » Расписание: по своему усмотрению
- » Экзамены: онлайн

Веб-доступ: www.techtitude.com/ru/medicine/professional-master-degree/master-plastic-reconstructive-surgery

Оглавление

01

Презентация

стр. 4

02

Цели

стр. 8

03

Компетенции

стр. 14

04

Руководство курса

стр. 18

05

Структура и содержание

стр. 24

06

Методология

стр. 38

07

Квалификация

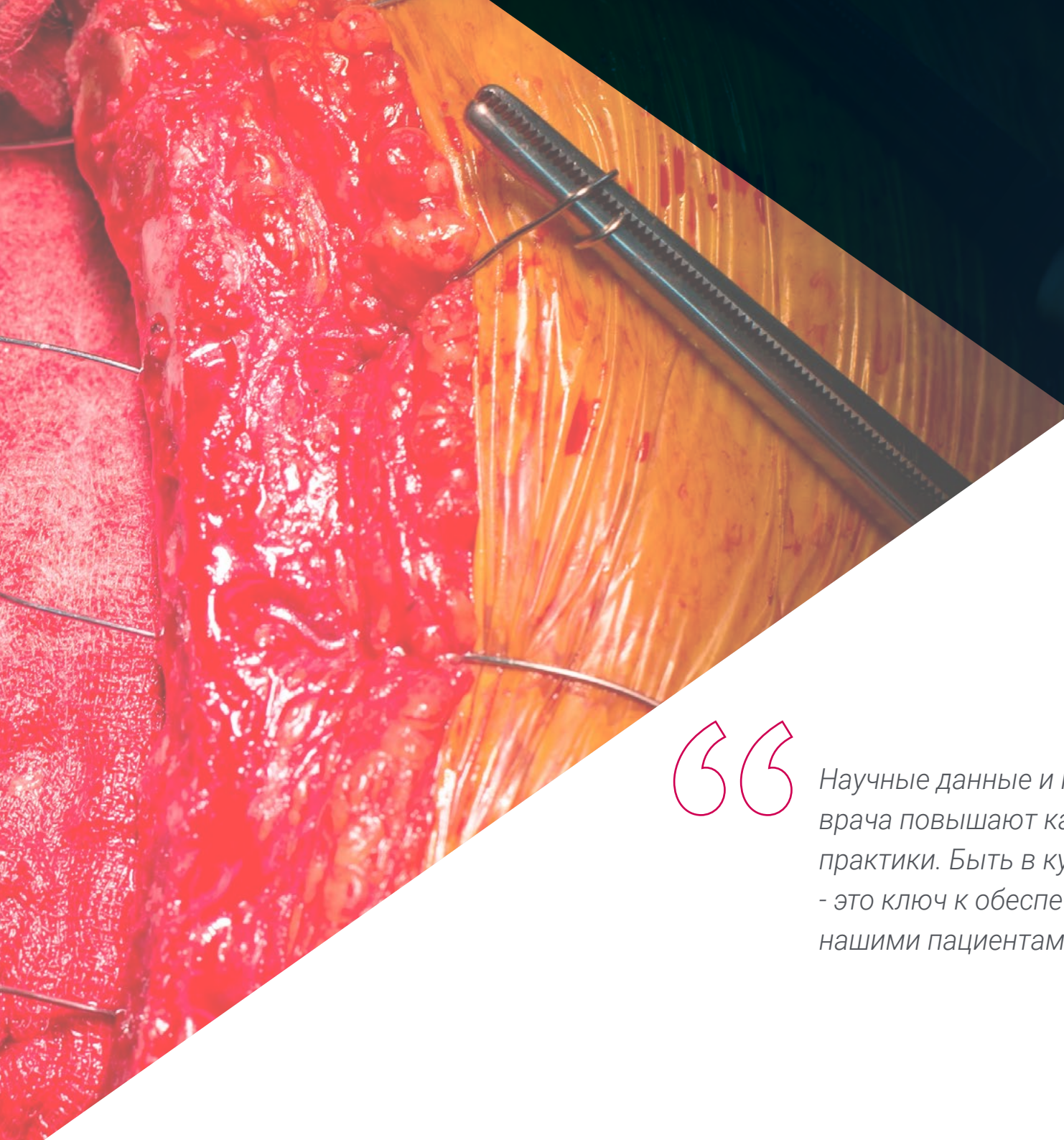
стр. 45

01

Презентация

Хирургия, несомненно, является одной из тех медицинских специальностей, которые с годами достигли наибольшего прогресса, и этот факт накладывает на профессионалов в этой области обязанность постоянно повышать свою квалификацию и быть в курсе последних событий, чтобы обеспечить пациентам точный и эффективный ответ. В особенности это касается пластической реконструктивной хирургии, поскольку ежедневно появляются новые научные данные, которые изменяют критерии действий и делают практику более безопасной и эффективной. В связи с этим, специалисты ТЕСН разработали данную программу обучения, целью которой является подготовка хирургов к получению новых знаний в области реконструктивных вмешательств, что позволит им стать более авторитетными специалистами, востребованными в медицинских учреждениях.



A close-up photograph of a surgical incision. The incision is a deep, vertical cut in the skin, revealing underlying muscle and tissue. A metal surgical retractor is positioned along the incision, holding the edges of the wound open. The background is a dark blue gradient.

“

Научные данные и постоянное обучение
врача повышают качество хирургической
практики. Быть в курсе последних событий
- это ключ к обеспечению лучшего ухода за
нашими пациентами"

Пластическая реконструктивная хирургия в последние годы претерпела впечатляющее развитие. Эта отрасль пластической хирургии, которая занимается восстановлением аномальных структур тела, вызванных врожденными нарушениями развития или роста, повреждениями в результате травм или несчастных случаев, инфекций или опухолевых заболеваний, требующие ампутации или абляции, несомненно, процветает и требует полностью обученных и подготовленных специалистов для удовлетворения потребностей пациентов.

Именно поэтому Специализированная магистратура TECH в области пластической реконструктивной хирургии способствует развитию профессиональных знаний в этой области и направлена на приобретение новых знаний с помощью междисциплинарного подхода, который помогает врачам в их повседневной практике и позволяет им практиковаться в различных условиях.

Для достижения этой цели в программе обучения на высоком уровне участвуют университетские и клинические специалисты с большим опытом работы в области пластической реконструктивной хирургии, челюстно-лицевой хирургии, гинеко-эстетики и инфекционных заболеваний, что особенно важно для послеоперационного наблюдения и лечения. Эта команда профессионалов будет руководить подготовкой студентов, чтобы они стали престижными хирургами в этом направлении.

Содержание курса в области пластической реконструктивной хирургии нацелено на приобретение профессиональных знаний о новых достижениях в этой области работы и закрепляет современные постулаты в этой отрасли. Все это очень помогает специалисту, так как позволяет ему решить множество проблем, возникающих в медицинской практике.

Кроме того, обучение расширяет область исследований в области пластической реконструктивной хирургии, создавая первоклассное теоретическое и практическое обучение и используя реальный опыт, являющийся результатом практического опыта лекторов, преподающих программу.

Все это благодаря абсолютному формату онлайн-обучения, которое облегчает совмещать учебу с другими повседневными занятиями в жизни хирурга. Таким образом, врачам достаточно иметь электронное устройство (смартфон, планшет или ПК) с подключением к интернету, чтобы открыть для себя широкий спектр знаний, которые позволят им позиционировать себя в качестве ведущего специалиста в данной отрасли.

Эта **Специализированная магистратура в области пластической реконструктивной хирургии** содержит наиболее полную и современную научную программу на рынке. Основными особенностями обучения являются:

- ♦ Разработка более 80 клинических случаев, записанных с помощью системы POV (*point of view*) с разных ракурсов, представленных экспертами в области хирургии и других специальностей
- ♦ Наглядное, схематичное и исключительно практическое содержание курса предоставляет научную и практическую информацию по тем дисциплинам, которые необходимы для профессиональной практики
- ♦ Презентация практических семинаров по процедурам и техникам
- ♦ Интерактивная обучающая система на основе алгоритмов для принятия решений в клинических ситуациях
- ♦ Протоколы действий и руководства по клинической практике, в которых размещены последние новости по специальности
- ♦ Все это будет дополнено теоретическими занятиями, вопросами к эксперту, дискуссионными форумами по спорным вопросам и индивидуальной работой по осмыслению
- ♦ С особым акцентом на доказательную медицину и исследовательские методики в хирургическом процессе
- ♦ Доступ к учебным материалам с любого стационарного или мобильного устройства с выходом в интернет



Эта Специализированная магистратура в области пластической реконструктивной хирургии содержит наиболее полную и современную научную программу на рынке"

“

Эта Специализированная магистратура - лучшее вложение средств в выборе программы повышения квалификации по двум причинам: помимо обновления знаний в области пластической реконструктивной хирургии, вы получите диплом ТЕСН Технологического университета”

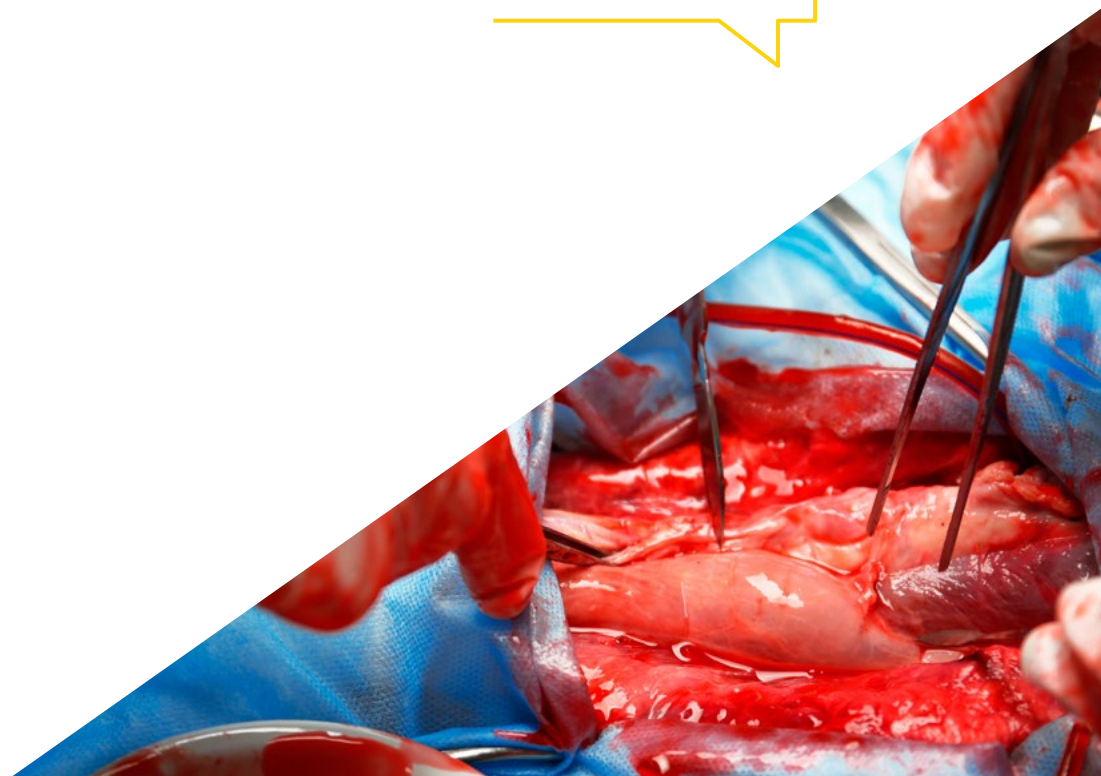
Преподавательский состав включает в себя команду престижных медицинских работников, которые привносят в обучение свой жизненный опыт, а также признанные специалисты, принадлежащие к ведущим научным сообществам.

Мультимедийное содержание программы, разработанное с использованием новейших образовательных технологий, позволит специалисту проходить обучение с учетом ситуации и контекста, т.е. в такой среде, которая обеспечит погружение в учебный процесс, запрограммированный на обучение в реальных ситуациях.

Формат этой программы ориентирован на проблемное обучение, с помощью которого специалист должен попытаться разрешить различные ситуации, возникшие во время обучения, опираясь на свой профессиональный опыт. Для этого практикующему поможет инновационная интерактивная видеосистема, созданная признанными экспертами в области пластической реконструктивной хирургии с большим опытом преподавания.

Это лучшая из всех представленных на рынке программ по соотношению цены и качества.

Совершенствуйте свою хирургическую практику с помощью этой специализированной программы.



02

Цели

Авторитетные специалисты в области пластической реконструктивной хирургии разработали для ТЕСН эту комплексную программу профессионального обучения и ресертификации, чтобы врачи в этой сфере были в курсе последних научных и технических достижений в области реконструктивной косметической хирургии. Обновление профессиональных компетенций хирургов и приобретение новых навыков и умений станет главным преимуществом специалиста при успешном вхождении в отрасль, которая все больше требует профессионалов, специализирующихся в этой области.



“

После прохождения этой программы вы с уверенностью сможете проводить пластическую реконструктивную хирургию, повышая вашу профессиональную квалификацию и обеспечивая личностный рост”



Общие цели

- ♦ Создать теоретические основы реконструктивной хирургии
- ♦ Развить специальные знания о различных методиках и их использовании в медицинской практике
- ♦ Оценить психологические аспекты пациентов, перенесших реконструктивную хирургию
- ♦ Уметь выбрать правильный подход к разрешению травм лица
- ♦ Оценить различные варианты реконструкции бровей, век, носа, ушей и губ
- ♦ Изучить теоретические основы реконструкции мягких тканей лица
- ♦ Исследовать использование протезного материала при реконструкции лица
- ♦ Определить различные типы переломов лица
- ♦ Составить план лечения для различных типов переломов лица
- ♦ Изучить теоретические основы лечения переломов лица
- ♦ Указать альтернативные варианты хирургического разрешения переломов лица
- ♦ Проанализировать основные методы реконструкции при врожденных пороках развития
- ♦ Изучить основные врожденные пороки развития грудной клетки
- ♦ Изучить анатомию грудного отдела с точки зрения хирургического подхода
- ♦ Уметь разрабатывать методы реконструкции груди
- ♦ Развить специализированные теоретические и практические знания по уходу за пациентами с расщелиной губы и неба
- ♦ Проанализировать протоколы междисциплинарного ведения пациентов с расщелиной губы и неба
- ♦ Определить мультидисциплинарное ведение пациентов с расщелиной губы и неба
- ♦ Проанализировать физиологические последствия, влияющие на реконструкцию брюшной полости
- ♦ Подойти к анатомии области с точки зрения хирургического подхода
- ♦ Составить перечень основных лоскутов и их применения при реконструкции брюшной стенки
- ♦ Определить наиболее распространенные причины патологий, требующих использования реконструктивной хирургии
- ♦ Рассмотреть современные методы реконструкции последствий у ожоговых больных
- ♦ Уметь применить полученные знания к новым технологиям
- ♦ Освоить принципы самых передовых методик в пластической реконструктивной хирургии
- ♦ Предлагать новые идеи, которые вносят вклад в современную практику реконструктивной хирургии в лечении больных с ожогами
- ♦ Рассмотреть методы трансканальной анестезии
- ♦ Проанализировать методы наложения швов на сухожилия
- ♦ Оценивать лоскуты, используемые при реконструкции конечностей
- ♦ Ознакомиться с техникой пересадки конечностей
- ♦ Разработать виды и методы костной пластики
- ♦ Представить обзор состояния реконструкции гениталий
- ♦ Развивать знания о новых методах и достижениях в области реконструкции гениталий
- ♦ Предлагать обновления, которые могут внести вклад в современную практику реконструктивной хирургии
- ♦ Проанализировать инфекции в местах хирургического вмешательства
- ♦ Определить существующие факторы, предрасполагающие к инфекциям хирургического участка
- ♦ Уметь разрабатывать профилактические меры в отношении инфекций в области хирургического вмешательства
- ♦ Предлагать соответствующее лечение инфекций хирургического участка



Конкретные цели

- ♦ Изучить исторические предпосылки реконструктивной хирургии
- ♦ Проанализировать развитие реконструктивной хирургии
- ♦ Определить характеристики кожи и ее значение для реконструктивной хирургии
- ♦ Обратиться к использованию наиболее актуальных методик в реконструктивной хирургии
- ♦ Продемонстрировать полезность микрохирургии в восстановительной хирургии
- ♦ Обосновать использование лоскутов в реконструктивной хирургии
- ♦ Уточнить целесообразность использования трансплантатов в реконструктивной хирургии
- ♦ Углубить знания о важности психологического аспекта пациентов реконструктивной пластической хирургии
- ♦ Проанализировать возможные решения при травмах бровей
- ♦ Уметь предлагать варианты операций на веках
- ♦ Определить правильные этапы реконструкции носа
- ♦ Изучить современные хирургические методы реконструкции ушной раковины
- ♦ Предложить полезные техники посттравматической реконструкции лица
- ♦ Ознакомиться с распространенными причинами травм лица и их хирургическим решением
- ♦ Определить распространенные опухоли, которые благоприятствуют реконструкции лица
- ♦ Уметь осуществлять комплексное и систематическое обследование пациента с переломами лица
- ♦ Определить этиологию переломов лица
- ♦ Поставить точный диагноз пациенту с травмой лица
- ♦ Оценивать соответствующие альтернативы для разрешения различных травм лица

- ♦ Предлагать планы лечения в соответствии с особенностями каждого случая
- ♦ Изучить разработку планов лечения с помощью полученных знаний
- ♦ Разработать идеальное реконструктивное хирургическое лечение для пациента с травмой лица
- ♦ Определить осложнения, возникающие при ведении пациентов с травмой лица
- ♦ Изучить характеристики наиболее частых врожденных синдромов при реконструкции грудной клетки
- ♦ Составить реконструктивную теоретическую базу, применимую к торакальной реконструкции
- ♦ Проанализировать хирургическую анатомию молочной железы для реконструкции грудной области
- ♦ Определить наиболее частые патологии при реконструкции грудного отдела
- ♦ Определить ключевые шаги для реконструкции груди
- ♦ Предложить использование мышечных лоскутов для реконструкции грудной клетки и груди
- ♦ Установить возможные методы реконструкции грудной стенки
- ♦ Изучить анатомические особенности пациентов с расщелиной губы и неба
- ♦ Определить этиологические факторы расщелины губы и неба
- ♦ Представить классификацию расщелин губы и неба
- ♦ Предлагать планы лечения в соответствии с особенностями каждого случая
- ♦ Установить преимущества и недостатки различных хирургических методов коррекции расщелины губы и неба
- ♦ Изучить разработку планов лечения с помощью полученных знаний



- ♦ Разработать критерии использования реконструктивных методик на брюшной стенке
- ♦ Продемонстрировать использование синтетического материала для реконструкции брюшной стенки
- ♦ Определить этапы планирования восстановления брюшной стенки
- ♦ Предложить полезные техники реконструкции брюшной стенки
- ♦ Представить анатомическую основу для выбора абдоминальных лоскутов
- ♦ Указать на важность первоначального выбора правильной реконструктивной техники
- ♦ Определить факторы, влияющие на успех применения реконструктивной техники
- ♦ Рассмотреть последние работы и публикации
- ♦ Определить наиболее часто встречающиеся преимущества и/или осложнения существующих методик
- ♦ Изучить эффективность существующих методов
- ♦ Предложить пути для улучшения эстетических или реконструктивных операций, используемых в настоящее время, включая посев с кожи для лечения трансплантатов
- ♦ Оценить психологическое воздействие этих хирургических действий на людей, перенесших операцию
- ♦ Изучить методы регионарной анестезиологической блокады верхних и нижних конечностей
- ♦ Проанализировать новые предложения в области сухожильных швов
- ♦ Определить типы и технику лоскутов, используемых при реконструкции верхних конечностей
- ♦ Получить специализированные знания по реконструкции опорно-двигательного аппарата и восстановление нервной системы при реплантации конечностей
- ♦ Изучить методы реплантации пальцев и верхних и нижних конечностей
- ♦ Разработать типы и методы, используемые в различных видах костных трансплантатов и остеоиндуктивных материалов
- ♦ Рассмотреть последние работы и публикации
- ♦ Определить наиболее часто встречающиеся преимущества и/или осложнения существующих методик
- ♦ Изучить эффективность существующих методов
- ♦ Предложить новые методики по улучшению эстетических или реконструктивных операций на половых органах, применяемых в настоящее время
- ♦ Оценить психологическое воздействие этих хирургических действий на людей, перенесших операцию
- ♦ Разработать современные аспекты микробиологии применительно к инфекциям хирургического участка
- ♦ Проанализировать патофизиологические аспекты и классификацию инфекций хирургического участка
- ♦ Определить факторы риска и степень тяжести инфекций хирургического участка
- ♦ Составить эффективные предоперационные, операционные и послеоперационные профилактические меры
- ♦ Изучить антибиотикопрофилактику и ее основные аспекты
- ♦ Разработать фармакологические и хирургические стратегии лечения ИОХВ
- ♦ Изучить наиболее частые инфекции, связанные с наиболее применяемыми материалами в реконструктивной хирургии

03

Компетенции

После прохождения аттестации по программе Специализированной магистратуры в области пластической реконструктивной хирургии специалист приобретает профессиональные навыки, необходимые для качественной и обновленной практики, основанной на самой инновационной методологии преподавания. Эти полученные знания, пользующиеся большим спросом как в государственных, так и в частных медицинских учреждениях, станут важным звеном в выборе профессиональной программы врача-хирурга, поскольку они были получены не только благодаря лучшему преподавательскому составу и качественному содержанию курса, но и при поддержке ведущего научного учреждения.



“

Благодаря этой программе вы сможете освоить новые диагностические и терапевтические процедуры в пластической реконструктивной хирургии пациентов в каждом из ее различных аспектов”

После успешного окончания обучения врач сможет:



Общие профессиональные навыки

- ♦ Владеть информацией и понимать ее таким образом, чтобы заложить основу или предоставить возможность проявить уникальность в разработке и/или применении идей, особенно в исследовательском контексте
- ♦ Применять полученные знания и навыки решения проблем в новых или незнакомых условиях в более широких (или междисциплинарных) контекстах, связанных с изучаемой областью
- ♦ Интегрировать знания и справляться со сложностью вынесения заключений на основе неполной или ограниченной информации, включая представление о социальной и этической ответственности, связанной с применением этих знаний и заключений
- ♦ Четко и недвусмысленно доносить свои выводы и стоящие за ними конечные знания и обоснования до специализированной и неспециализированной аудитории
- ♦ Обладать навыками обучения, которые позволят специалистам продолжить обучение в будущем самостоятельно и независимо
- ♦ Развивать профессию относительно других медицинских работников, приобретая навыки работы в команде
- ♦ Признавать необходимость поддержания и обновления профессиональной компетентности с особым акцентом на самостоятельное и непрерывное изучение новых знаний
- ♦ Развивать способность к критическому анализу и исследованиям в области своей профессии





Профессиональные навыки

- ♦ Понять, с исторической точки зрения, основополагающие аспекты реконструктивной хирургии
- ♦ Уметь применять новейшие и самые современные методики
- ♦ Развивать профессиональные знания для принятия правильных решений в зависимости от конкретного случая
- ♦ Приобрести специализированные знания в области диагностики, разработки планов лечения и наиболее подходящих хирургических методов для их решения
- ♦ Глубоко изучить хирургические методы и сроки, применяемые в торакальной хирургии
- ♦ Понимать теоретическую основу протоколов и различных хирургических методов реконструкции лица у пациентов с расщелиной губы и неба
- ♦ Глубоко изучить основные патологии, вызывающие ухудшение состояния брюшной стенки, а также основные лоскуты для их восстановления
- ♦ Закрепить, обновить и расширить знания в области дермальной реконструкции у ожоговых пациентов
- ♦ Знать, как подходить к реконструкции конечностей, уделяя внимание методам местной анестезии, реконструкции сухожилий, реплантации конечностей и использованию костных лоскутов и костных трансплантатов в качестве вариантов лечения
- ♦ Закрепить, обновить и расширить знания в области реконструкции гениталий
- ♦ Знать, как бороться с повреждениями, врожденными или приобретенными проблемами, которые можно лечить хирургическим путем
- ♦ Ознакомиться с современными тенденциями в изучении поведения микроорганизмов, текущими профилактическими мерами и широким спектром существующих методов лечения, которые постоянно обновляются

04

Руководство курса

Над созданием материалов работала команда ведущих специалистов в области хирургии, которые осуществляют свою профессиональную деятельность в главных больницах и делятся накопленным опытом, который они приобрели в течение всей своей профессиональной карьеры. Кроме того, эта опытная команда преподавателей состоит из ряда специалистов, которые реализуют эту программу междисциплинарным подходом, что помогает студенту получить определенные знания для умения и владения навыками работы в пластической реконструктивной хирургии.



“

TECH представляет лучший преподавательский состав на рынке с целью обучения и продвижения к успеху в вашей практике пластического хирурга"

Международный гостевой водитель

Доктор Питер Хендерсон - реконструктивный хирург и микрохирург из Нью-Йорка, специализирующийся на реконструкции груди и лечении лимфедемы. Он является исполнительным директором и директором хирургических услуг в Henderson Breast Reconstruction. Он также является доцентом хирургии (пластическая и реконструктивная хирургия) и директором по исследованиям в Медицинском комплексе Икан Маунт-Синай.

Доктор Хендерсон получил степень бакалавра изящных искусств в Гарвардском университете, степень бакалавра медицины в Медицинском колледже Вейл Корнелл и степень MBA в Школе бизнеса Стерна при Нью-Йоркском университете.

Он прошел ординатуру по общей хирургии и пластической хирургии в NewYork-Presbyterian/Weill Cornell. Затем он прошел стажировку по реконструктивной микрохирургии в онкологическом центре Memorial Sloan Kettering. Кроме того, во время прохождения ординатуры по общей хирургии он был руководителем исследований в лаборатории биорегенеративной медицины и хирургии.

Используя различные хирургические подходы и методы, он стремится помочь пациентам восстановить, сохранить или улучшить их функции и внешний вид. Клиническая помощь доктора Хендерсона подкрепляется его исследовательской и академической деятельностью в области микрохирургии и реконструкции груди.

Доктор Хендерсон является членом Американского колледжа хирургов и членом многих профессиональных обществ. Он является лауреатом премии Дикрана Гулиана за академические достижения в области пластической хирургии и премии Буша за достижения в области сосудистой биологии. Он является автором или соавтором более 75 рецензируемых публикаций и глав учебников, а также более 120 научных рефератов, читал лекции на национальном и международном уровнях.



Д-р. Henderson, Peter

- Директор хирургических услуг в Henderson Breast Reconstruction
- Руководитель исследований в Медицинском комплексе Икан Маунт-Синай
- Руководитель исследований, лаборатория биорегенеративной медицины и хирургии в онкологическом центре Memorial Sloan Kettering Cancer Center
- Доктор медицины, Медицинский колледж Вейля Корнелла
- Степень бакалавра изящных искусств, Гарвардский университет
- Премия Буша за выдающиеся достижения в области сосудистой биологии

“

Благодаря TECH вы сможете учиться у лучших мировых профессионалов”

Руководство



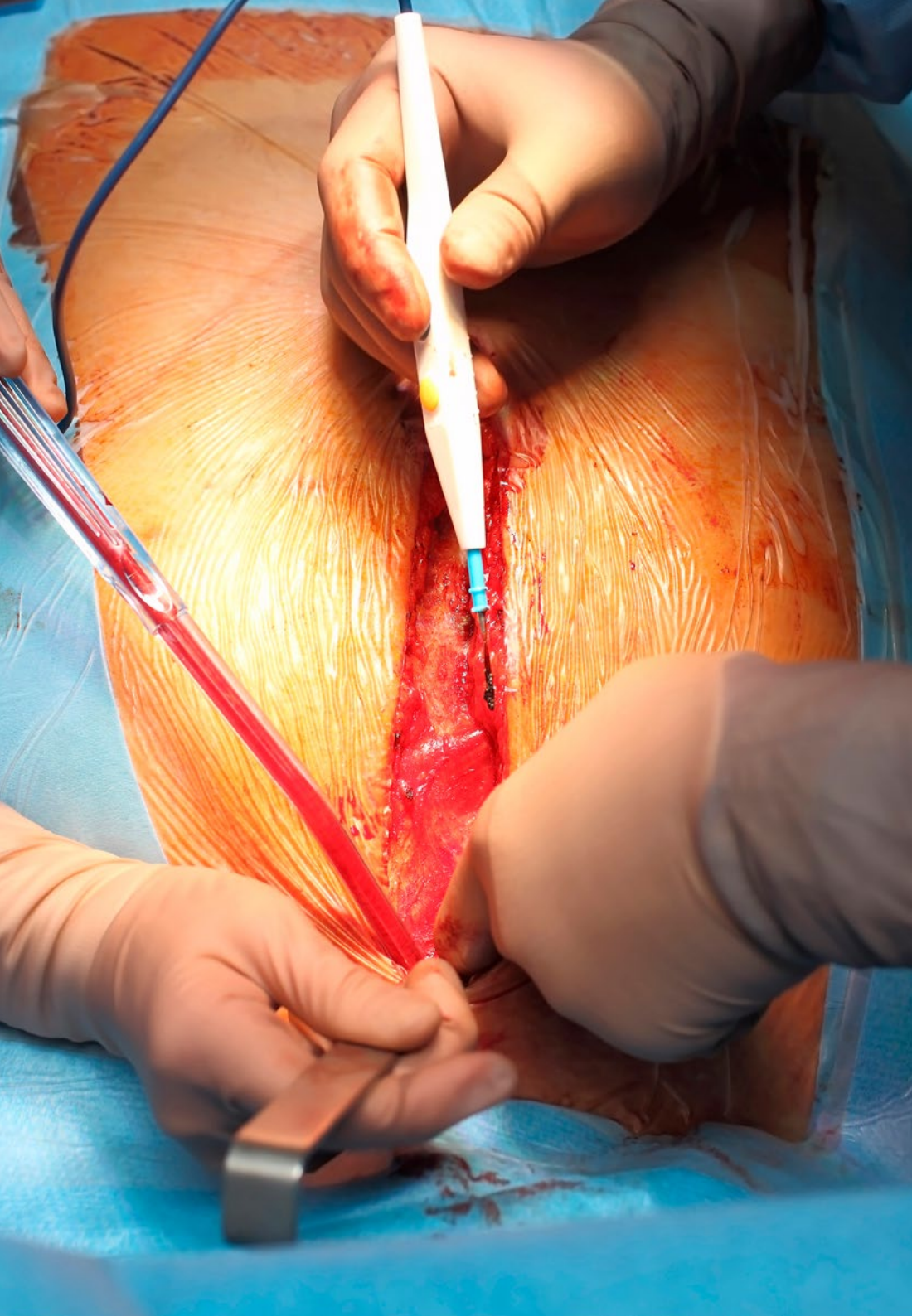
Д-р Кастро де Рохас, Лигия Ирен

- ♦ Врач, специализирующийся в области гинекологии и акушерства
- ♦ Преподаватель морфофизиологии I и II в Экспериментальной школе сестринского дела, медицинский факультет, Центральный университет Венесуэлы
- ♦ Консультант медицинского колледжа
- ♦ Медицинский сонограф
- ♦ Врач-ординатор в амбулаторной клинике Пало Негро
- ♦ Врач общей практики в Поликлинике Коромото



Д-р Пинья Рохас, Хуан Луис

- ♦ Пластический и реконструктивный хирург. Центральная больница г. Маракай
- ♦ Секретарь по академическим вопросам, 2004-2005 годы, Студенческий центр Университета Карабобо, кампус Ла-Морита.
- ♦ Главный ординатор 2012-2014 гг. последипломного образования по пластической хирургии в Центральной больнице г. Маракай.
- ♦ Академический координатор преподавания 2016-2018 гг. курса последипломного образования по пластической хирургии в Центральной больнице Маракай.
- ♦ Врач-ординатор 1-го уровня аспирантуры в отделении хирургии Центральной больницы города Маракай с 3 марта 2008 года по декабрь 2010 года. (Должность занята по результатам конкурса на получение мандата)
- ♦ Академический координатор преподавания 2016-2018 гг. курса последипломного образования по пластической хирургии в Центральной больнице Маракай.



Преподаватели

Д-р Пинья Апонте, Энцо Рауль

- ♦ Челюстно-лицевой хирург
- ♦ Челюстно-лицевой хирург в частной клинике
- ♦ Преподаватель аспирантуры по челюстно-лицевой хирургии UC-IVSS
- ♦ Сотрудник службы челюстно-лицевой хирургии доктора Атилио Пердомо в университетской больнице доктора Анхеля Ларральде; Валенсия, Штат Карабобо
- ♦ Преподаватель предмета "Интегральная взрослая клиника II» в бакалавриате
- ♦ Ротация по челюстно-лицевой хирургии, 5-й курс, стоматологический факультет, Университет Карабобо. Валенсия, Штат Карабобо

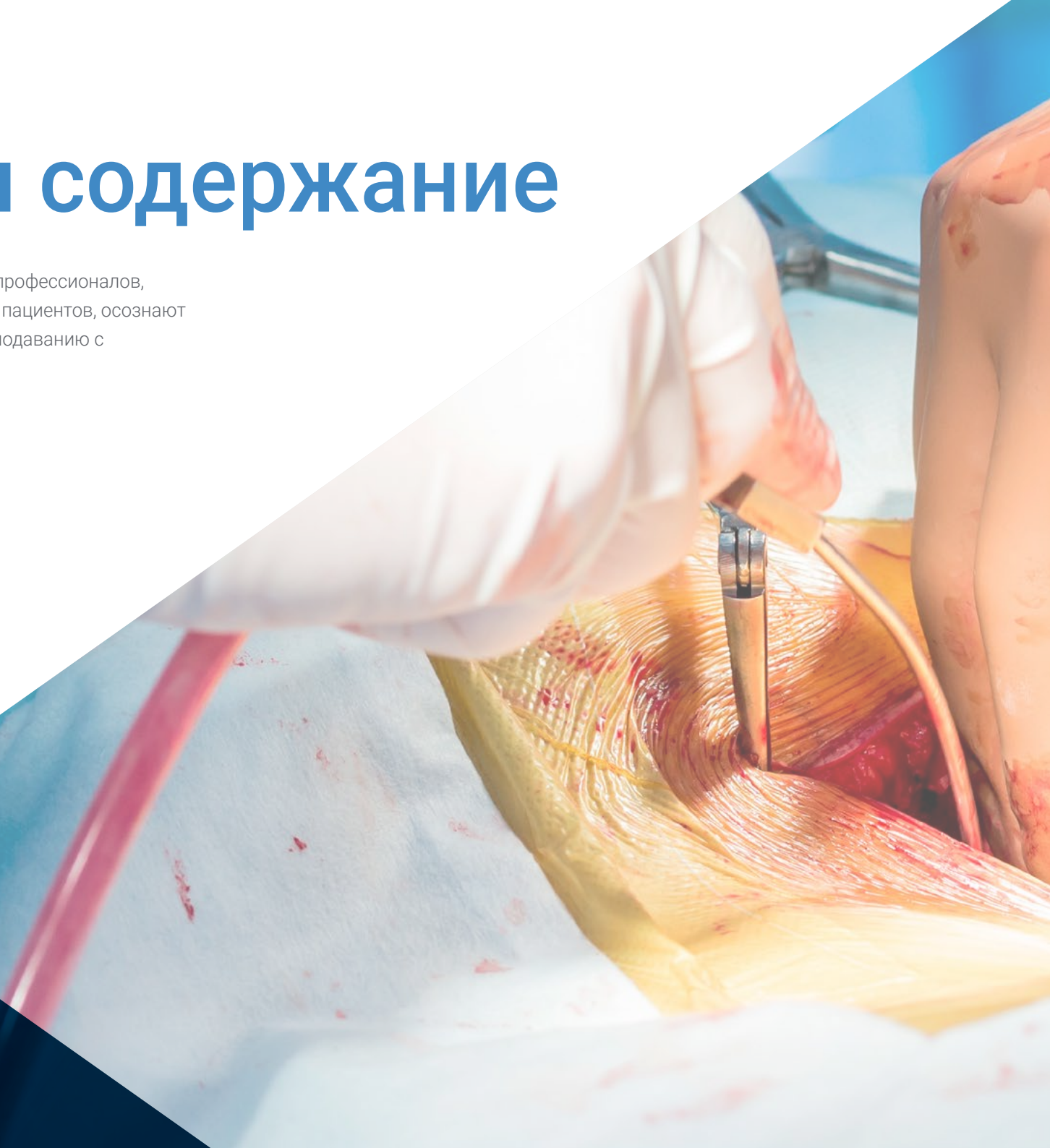
Д-р Ривас Самбрано, Аура Лорена

- ♦ Специалист по педиатрическим инфекционным заболеваниям
- ♦ Медицинский факультет. Университет Карабобо, Венесуэла. Академическая награда: #2. С отличием
- ♦ Педиатрическая ординатура Центрального госпиталя Маракай. Университет Карабобо, Венесуэла
- ♦ Ординатура по педиатрическим инфекционным болезням, Детская больница имени Хосе Мануэля де лос Риоса. Венесуэла
- ♦ Детский инфекционист. Центральная больница г. Маракай. Венесуэла
- ♦ Преподаватель по педиатрическим инфекционным заболеваниям. Университет Карабобо. Венесуэла.
- ♦ Лектор на национальных и региональных конгрессах и конференциях

05

Структура и содержание

Структура учебного плана была разработана командой профессионалов, знающих о важности медицинского обучения и ведения пациентов, осознают значимость обучения и стремятся к качественному преподаванию с использованием новых образовательных технологий.



“

*Мы предлагаем вам самую полную и
актуальную научную программу на рынке”*

Модуль 1. Пластическая и реконструктивная хирургия

- 1.1. История реконструктивной хирургии
 - 1.1.1. Начало реконструктивной хирургии
 - 1.1.2. Первые врачи реконструктивной хирургии
 - 1.1.3. Исторические объекты
- 1.2. Эволюция реконструктивной хирургии
 - 1.2.1. Первая мировая война
 - 1.2.2. Вторая мировая война
 - 1.2.3. Наши дни
- 1.3. Орошение кожи и кожных покровов
 - 1.3.1. Анатомия кожи
 - 1.3.2. Дерматомы кожи
 - 1.3.3. Ирригация кожи
 - 1.3.4. Фазы заживления
- 1.4. Пластика
 - 1.4.1. Концепции
 - 1.4.1.1. Этапы интеграции
 - 1.4.2. Виды
 - 1.4.2.1. Кожные
 - 1.4.2.2. Соединенные
 - 1.4.3. Классификация
 - 1.4.4. Использование
 - 1.4.5. Послеоперационный уход
- 1.5. Лоскуты
 - 1.5.1. Концепции
 - 1.5.2. Виды
 - 1.5.2.1. Кожные
 - 1.5.2.2. Кожно-фасциальные
 - 1.5.2.3. Кожно-мышечные
 - 1.5.3. Классификация
 - 1.5.4. Использование
 - 1.5.5. Послеоперационный уход
- 1.6. Микрохирургия в восстановительной хирургии
 - 1.6.1. Концепции
 - 1.6.2. Виды
 - 1.6.2.1. Артериальный анастомоз
 - 1.6.2.2. Венозный анастомоз
 - 1.6.2.3. Микрохирургия лимфатических сосудов
 - 1.6.2.4. Микрохирургия периферических нервов
 - 1.6.3. Использование
 - 1.6.3.1. Свободный кожный лоскут
 - 1.6.3.1. Операции по реимплантации
 - 1.6.4. Послеоперационный уход
- 1.7. Тканевые расширители
 - 1.7.1. Концепции
 - 1.7.2. Показания
 - 1.7.3. Сфера применения
 - 1.7.4. Хирургические методы
 - 1.7.5. Послеоперационный уход
- 1.8. Психологические аспекты пациента, перенесшего реконструкцию
 - 1.8.1. Оценка
 - 1.8.2. Проведение
- 1.9. Медико-правовые аспекты реконструктивной хирургии
 - 1.9.1. Правовые рамки
 - 1.9.2. Информированное согласие
 - 1.9.3. Важность истории болезни
- 1.10. Реабилитация в восстановительной хирургии
 - 1.10.1. Современные методы реабилитации
 - 1.10.2. Использование послеоперационных повязок и бандажей
 - 1.10.3. Использование ультразвука и послеоперационных дренажей



Модуль 2. Реконструкция лица

- 2.1. Реконструкция цилиарной области
 - 2.1.1. Хирургическая анатомия
 - 2.1.2. Опухолевые поражения
 - 2.1.2.1. Доброкачественные
 - 2.1.2.2. Злокачественные
 - 2.1.3. Травматические повреждения
 - 2.1.4. Хирургические методы
 - 2.1.4.1. Первичный синтез
 - 2.1.4.2. Z-пластины
 - 2.1.4.3. Лоскуты
 - 2.1.4.4. Татуировки
- 2.2. Реконструкция век
 - 2.2.1. Хирургическая анатомия
 - 2.2.1.1. Верхнее веко
 - 2.2.1.2. Нижнее веко
 - 2.2.2. Опухолевые поражения
 - 2.2.2.1. Доброкачественные
 - 2.2.2.2. Злокачественные
 - 2.2.3. Травматические повреждения
 - 2.2.4. Эктропион и энтропион
 - 2.2.4. Хирургические методы
 - 2.2.4.1. Верхнее веко
 - 2.2.4.1.1. Первичный синтез
 - 2.2.4.1.2. Лоскуты
 - 2.2.4.1.3. Трансплантаты
 - 2.2.4.2. Нижнее веко
 - 2.2.4.2.1. Первичный синтез
 - 2.2.4.2.2. Лоскуты
 - 2.2.4.2.3. Трансплантаты

- 2.3. Реконструкция носа
 - 2.3.1. Хирургическая анатомия
 - 2.3.2. Опухолевые поражения
 - 2.3.2.1. Доброкачественные
 - 2.3.2.2. Злокачественные
 - 2.3.3. Травматические повреждения
 - 2.3.4. Хирургические методы
 - 2.3.4.1. Первичный синтез
 - 2.3.4.2. Прямая пересадка лоскута
 - 2.3.4.3. Отдаленная пересадка лоскута
 - 2.3.4.4. Трансплантаты
- 2.4. Реконструкция ушной раковины
 - 2.4.1. Хирургическая анатомия
 - 2.4.2. Опухолевые поражения
 - 2.4.2.1. Доброкачественные
 - 2.4.2.2. Злокачественные
 - 2.4.3. Травматические повреждения
 - 2.4.4. Врожденные поражения
 - 2.4.4.1. Анотия
 - 2.4.4.2. Микротия
 - 2.4.4.3. Макротия
 - 2.4.5. Хирургические методы
 - 2.4.5.1. Первичный синтез
 - 2.4.5.2. Прямая пересадка лоскута
 - 2.4.5.3. Отдаленная пересадка лоскута
 - 2.4.5.4. Трансплантаты
- 2.5. Реконструкция верхней губы
 - 2.5.1. Хирургическая анатомия
 - 2.5.2. Опухолевые поражения
 - 2.5.2.1. Доброкачественные
 - 2.5.2.2. Злокачественные
 - 2.5.3. Травматические повреждения
 - 2.5.4. Хирургические методы
 - 2.5.4.1. Первичный синтез
 - 2.5.4.2. Прямая пересадка лоскута
 - 2.5.4.3. Удаленная пересадка лоскута
 - 2.5.4.4. Трансплантаты
- 2.6. Реконструкция нижней губы
 - 2.6.1. Хирургическая анатомия
 - 2.6.2. Опухолевые поражения
 - 2.6.2.1. Доброкачественные
 - 2.6.2.2. Злокачественные
 - 2.6.3. Травматические повреждения
 - 2.6.4. Хирургические методы
 - 2.6.4.1. Первичный синтез
 - 2.6.4.2. Прямая пересадка лоскута
 - 2.6.4.3. Отдаленная пересадка лоскута
 - 2.6.4.4. Трансплантаты
- 2.7. Трансплантация лица
 - 2.7.1. История
 - 2.7.2. Техники
 - 2.7.3. Психологические аспекты
- 2.8. Использование материала для протезирования лица
 - 2.8.1. Показания
 - 2.8.2. Виды
 - 2.8.3. Осложнения
- 2.9. Медико-правовые аспекты реконструктивной хирургии
 - 2.9.1. Правовые рамки
 - 2.9.2. Информированное согласие
 - 2.9.3. Важность истории болезни
- 2.10. Реабилитация в восстановительной хирургии
 - 2.10.1. Современные методы реабилитации
 - 2.10.2. Использование послеоперационных повязок и бандажей
 - 2.10.3. Использование ультразвука и послеоперационных дренажей

Модуль 3. Реконструкция переломов лица

- 3.1. Первичная оценка пациента с травмой челюстно-лицевой области
 - 3.1.1. Алгоритм ABCDE у пациента с политравмой
 - 3.1.2. Клиническое обследование
 - 3.1.2.1. Верхняя треть лица
 - 3.1.2.2. Средняя треть лица
 - 3.1.2.3. Нижняя треть лица
 - 3.1.3. Визуальный осмотр
- 3.2. Переломы нижней челюсти
 - 3.2.1. Эпидемиология и этиология
 - 3.2.2. Классификации переломов нижней челюсти
 - 3.2.3. Диагностика переломов нижней челюсти
 - 3.2.3.1. Клиническая оценка
 - 3.2.3.2. Оценка визуализации
 - 3.2.4. Общие принципы лечения
 - 3.2.4.1. Показания к закрытой обработке
 - 3.2.4.2. Показания к открытой обработке
 - 3.2.5. Лечение переломов нижней челюсти
 - 3.2.5.1. Закрытые методы обработки
 - 3.2.5.2. Открытые методы обработки
 - 3.2.6. Осложнения
- 3.3. Мыщелковые переломы
 - 3.3.1. Этиология
 - 3.3.2. Классификация мыщелковых переломов
 - 3.3.3. Диагностика мыщелковых переломов
 - 3.3.3.1. Клиническая оценка
 - 3.3.3.2. Оценка визуализации
 - 3.3.4. Общие принципы лечения
 - 3.3.4.1. Показания к закрытой обработке
 - 3.3.4.2. Показания к открытой обработке
 - 3.3.5. Лечение мыщелковых переломов
 - 3.3.5.1. Закрытые методы обработки
 - 3.3.5.2. Открытые методы обработки
- 3.4. Переломы верхнечелюстной кости
 - 3.4.1. Этиология
 - 3.4.2. Классификация переломов верхней челюсти
 - 3.4.3. Диагностика переломов верхней челюсти
 - 3.4.3.1. Клиническая оценка
 - 3.4.3.2. Оценка визуализации
 - 3.4.4. Анатомические аспекты лечения
 - 3.4.5. Лечение переломов верхней челюсти
 - 3.4.5.1. Закрытые методы обработки
 - 3.4.5.2. Открытые методы обработки
 - 3.4.6. Перелом верхней челюсти
 - 3.4.6.1. Классификация переломов верхней челюсти
 - 3.4.6.2. Лечение переломов верхней челюсти
 - 3.4.7. Осложнения
- 3.5. Переломы носа
 - 3.5.1. Этиология
 - 3.5.2. Классификация переломов носа
 - 3.5.3. Диагностика переломов носа
 - 3.5.3.1. Клиническая оценка
 - 3.5.3.2. Оценка визуализации
 - 3.5.4. Лечение переломов носа
 - 3.5.4.1. Закрытая обработка
 - 3.5.4.2. Открытая обработка
 - 3.5.6. Осложнения
- 3.6. Назо-орбито-этмоидальные переломы (НОЭ)
 - 3.6.1. Этиология
 - 3.6.2. Классификация переломов НОЭ

- 3.6.3. Диагностика переломов НОЭ
 - 3.6.3.1. Клиническая оценка
 - 3.6.3.2. Оценка визуализации
- 3.6.4. Лечение переломов НОЭ
 - 3.6.4.1. Закрытые методы обработки
 - 3.6.4.2. Открытые методы обработки
- 3.6.5. Перелом стенок орбиты
 - 3.6.6.1. Классификация переломов стенок орбиты
 - 3.6.6.2. Диагностика переломов стенок орбиты
 - 3.6.6.3. Лечение переломов стенок орбиты
- 3.6.6. Осложнения
- 3.7. Орбитозигматические переломы
 - 3.7.1. Этиология.
 - 3.7.2. Классификация переломов орбитозигомы
 - 3.7.3. Диагностика переломов орбитозигомы
 - 3.7.3.1. Клиническая оценка
 - 3.7.3.2. Оценка визуализации
 - 3.7.4. Общие принципы лечения
 - 3.7.5. Лечение переломов орбитозигомы
 - 3.7.5.1. Закрытые методы обработки
 - 3.7.5.2. Открытые методы обработки
 - 3.7.6. Осложнения
- 3.8. Переломы скуловой кости и дуги
 - 3.8.1. Классификация переломов скуловой дуги
 - 3.8.2. Диагностика переломов скуловой дуги
 - 3.8.3. Лечение переломов скуловой дуги
 - 3.8.4. Осложнения
- 3.9. Фронтальные переломы
 - 3.9.1. Эпидемиология
 - 3.9.2. Классификация фронтальных переломов
 - 3.9.3. Диагностика фронтальных переломов
 - 3.9.3.1. Клиническая оценка
 - 3.9.3.2. Оценка визуализации

- 3.9.4. Анатомические соображения
- 3.9.5. Общие принципы лечения
- 3.9.6. Лечение фронтальных переломов
- 3.9.7. Осложнения
- 3.10. Панфасциальные переломы.
 - 3.10.1. Первичная оценка
 - 3.10.2. Общие принципы лечения
 - 3.10.3. Анатомические соображения
 - 3.10.4. Последовательность лечения
 - 3.10.5. Осложнения

Модуль 4. Реконструкция грудной клетки

- 4.1. Торакальная хирургическая анатомия
 - 4.1.1. Кости
 - 4.1.2. Хрящи
 - 4.1.3. Мышечная система
 - 4.1.4. Органы
- 4.2. Торакальные врожденные синдромы
 - 4.2.1. Синдром Поланда
 - 4.2.2. Синдром Жёна
 - 4.2.3. Спондилоторакальная дисплазия
- 4.3. Торакальные мальформации
 - 4.3.1. Воронкообразная деформация скелета грудной клетки
 - 4.3.2. Килевидная грудная клетка
 - 4.3.3. Грудинная кость
 - 4.3.4. Ребра
- 4.4. Реконструкция груди
 - 4.4.1. Хирургическая анатомия молочной железы
 - 4.4.2. Рак молочной железы
 - 4.4.3. Онкологическая реконструкция
 - 4.4.3.1. Частичная
 - 4.4.3.2. Полная

- 4.4.4. Реконструкция с использованием протезного материала
 - 4.4.4.1. Грудной имплантат
 - 4.4.4.2. Тканевые расширители
 - 4.4.4.3. Бандажи
- 4.5. Реконструкция грудной клетки с использованием лоскута latissimus dorsi
 - 4.5.1. Хирургическая анатомия
 - 4.5.2. Хирургические методы
 - 4.5.3. Использование
 - 4.5.4. Осложнения
- 4.6. Кожно-мышечный лоскут прямой мышцы живота (TRAM)
 - 4.6.1. Хирургическая анатомия
 - 4.6.2. Хирургические методы
 - 4.6.3. Использование
 - 4.6.4. Осложнения
- 4.7. Реконструкция сосково-ареолярного комплекса
 - 4.7.1. Хирургическая анатомия
 - 4.7.2. Хирургические методы
 - 4.7.3. Осложнения
- 4.8. Реконструкция груди с использованием свободного лоскута
 - 4.8.1. Показания
 - 4.8.2. Противопоказания
 - 4.8.3. Техники
- 4.9. Реконструкция груди мышечными лоскутами
 - 4.9.1. Хирургическая анатомия
 - 4.9.2. Хирургические методы
 - 4.9.3. Использование
 - 4.9.4. Осложнения
- 4.10. Реабилитация в торакальной реконструктивной хирургии
 - 4.10.1. Респираторная терапия
 - 4.10.2. Использование повязок и бандажей
 - 4.10.3. Лимфатический дренаж
 - 4.10.4. Использование ультразвука

Модуль 5. Реконструкция расщелины губы и неба

- 5.1. Расщелина губы и неба
 - 5.1.1. Эмбриология
 - 5.1.2. Морфология
 - 5.1.2.1. Анатомия расщелины губы
 - 5.1.2.2. Анатомия расщелины неба
 - 5.1.3. Эпидемиология
 - 5.1.4. Этиопатогенез
- 5.2. Номенклатура и классификация лабиопалатальных расщелин
 - 5.2.1. Клиническая значимость классификаций
 - 5.2.2. Эмбриологические классификации
 - 5.2.3. Анатомические классификации
- 5.3. Нехирургическое мультидисциплинарное ведение пациента с расщелиной губы и неба
 - 5.3.1. История болезни
 - 5.3.2. Психосоциальные аспекты
 - 5.3.2.1. Родительский контроль
 - 5.3.3. Мультидисциплинарная оценка
 - 5.3.3.1. Осмотр ребенка
 - 5.3.3.2. Оценка субспециальности
- 5.4. Хирургическое лечение односторонних лабиальных расщелин
 - 5.4.1. Анестезиологические соображения
 - 5.4.2. Анатомические соображения
 - 5.4.3. Хронологическая последовательность лечения
 - 5.4.4. Хирургические методы односторонней расщелины хейлопластики
- 5.5. Хирургическое лечение врожденной расщелины верхней губы (хейлопластика)
 - 5.5.1. Анатомические соображения
 - 5.5.2. Хронологическая последовательность лечения
 - 5.5.3. Хирургические методы хейлопластики при врожденной двусторонней расщелине верхней
- 5.6. Хирургическое лечение расщелины неба
 - 5.6.1. Анестезиологические соображения
 - 5.6.2. Анатомические соображения
 - 5.6.3. Хронологическая последовательность лечения
 - 5.6.4. Палатопластика

- 5.6.5. Сошниковый лоскут
- 5.6.6. Глоточный лоскут
- 5.7. Хирургическое лечение альвеолярных расщелин
 - 5.7.1. Хирургические цели
 - 5.7.2. Ортодонтическо-хирургическая последовательность
 - 5.7.2.1. Ортопедические и ортодонтические соображения
 - 5.7.3. Виды трансплантатов
 - 5.7.3.1. Аутогенные трансплантаты
 - 5.7.3.2. Аллогенные трансплантаты
 - 5.7.3.3. Имплантаты
 - 5.7.4. Хирургические методы
 - 5.7.5. Послеоперационное ведение
 - 5.7.6. Осложнения
- 5.8. Хирургическое лечение последствий
 - 5.8.1. Альвеолярные расщелины и альвеолярные свищи
 - 5.8.2. Деформации губ
 - 5.8.3. Деформации носа
 - 5.8.4. Палатальные свищи
 - 5.8.5. Велофарингеальная недостаточность или некомпетентность
- 5.9. Хронологическая последовательность лечения
 - 5.9.1. Предоперационная подготовка
 - 5.9.2. Хейлопластика
 - 5.9.3. Палатопластика
 - 5.9.4. Альвеолопластика
 - 5.9.5. Ортогнатическая хирургия
 - 5.9.6. Имплантационная хирургия
 - 5.9.7. Ринопластика и связанные с ней косметические коррекции
- 5.10. Правовые аспекты
 - 5.10.1. Правовые рамки
 - 5.10.2. Информированное согласие
 - 5.10.3. Важность истории болезни

Модуль 6. Реконструкция брюшной стенки

- 6.1. Физиология брюшной полости
 - 6.1.1. Концепции
 - 6.1.2. Теоретическая основа
 - 6.1.3. Обновленные данные
- 6.2. Хирургическая анатомия брюшной стенки
 - 6.2.1. Мускулатура
 - 6.2.2. Ирригация
 - 6.2.3. Иннервация
- 6.3. Дефекты брюшной стенки
 - 6.3.1. Врожденные
 - 6.3.2. Приобретенные
- 6.4. Патология брюшной стенки
 - 6.4.1. Травматическая
 - 6.4.2. Опухолевые
- 6.5. Использование синтетического материала для реконструкции брюшной стенки
 - 6.5.1. Виды
 - 6.5.2. Показания
 - 6.5.3. Осложнения
- 6.6. Реконструкция брюшной стенки кожно-мышечным лоскутом
 - 6.6.1. Хирургическая анатомия
 - 6.6.2. Хирургические методы
 - 6.6.3. Использование
- 6.7. Реконструкция брюшной стенки лоскутом мышцы, напрягающей широкую фасцию бедра
 - 6.7.1. Хирургическая анатомия
 - 6.7.2. Хирургические методы
 - 6.7.3. Использование
- 6.8. Реконструкция брюшной стенки свободными лоскутами
 - 6.8.1. Дорсальный лоскут
 - 6.8.2. Напрягатель широкой фасции бедра

- 6.9. Реабилитация в абдоминальной реконструктивной хирургии
 - 6.9.1. Использование повязок и бандажей
 - 6.9.2. Лимфатический дренаж
 - 6.9.3. Использование ультразвука
- 6.10. Осложнения реконструкции брюшной стенки
 - 6.10.1. Виды
 - 6.10.2. Клинические случаи
 - 6.10.3. Варианты хирургического вмешательства

Модуль 7. Реконструктивное лечение ожогов кожи

- 7.1. Пациент с ожогами
 - 7.1.1. Общее и хирургическое лечение.
 - 7.1.2. Гидратация, мониторинг перфузии почек и тканей
 - 7.1.3. Защита от инфекций
- 7.2. Трансплантаты
 - 7.2.1. Показания к реконструкции трансплантата
 - 7.2.2. Кожа из пробирки
 - 7.2.3. Оперативные методы
- 7.3. Тепловые ожоги
 - 7.3.1. Виды ожогов, регионы
 - 7.3.2. Лечение и рекомендации перед реконструкцией
 - 7.3.3. Использование трансплантатов и лоскутов при патологических рубцах
- 7.4. Электроожоги
 - 7.4.1. Тип ожога, системное воздействие
 - 7.4.2. Последствия и прогноз
 - 7.4.3. Текущая восстановительная хирургия
- 7.5. Лучевые ожоги
 - 7.5.1. Виды и последствия радиации
 - 7.5.2. Общее лечение
 - 7.5.3. Современные методы реконструкции

- 7.6. Ожоги на лице и шее
 - 7.6.1. Предварительные модели поведения и методы лечения
 - 7.6.2. Реконструктивные и косметические операции
 - 7.6.3. Современные методы реконструкции и лечения
- 7.7. Ожоги верхних конечностей
 - 7.7.1. Реконструктивная хирургия руки и предплечья
 - 7.7.2. Реконструктивная хирургия кисти
 - 7.7.3. Новые данные о лечении и хирургии кисти
- 7.8. Ожоги нижних конечностей
 - 7.8.1. Реконструктивная хирургия ног и бедер
 - 7.8.2. Реконструктивная хирургия стопы
 - 7.8.3. Новые тенденции в реконструктивной хирургии
- 7.9. Ожоги области гениталий
 - 7.9.1. Лечение и реконструкция наружных половых органов
 - 7.9.2. Имплантаты и трансплантаты в области женских половых органов
 - 7.9.3. Имплантаты и трансплантаты в области мужских половых органов
- 7.10. Обзор правовых последствий реконструктивной хирургии половых органов
 - 7.10.1. Важность сбора полной и тщательной истории болезни
 - 7.10.2. Важность психологического обследования пациента
 - 7.10.3. Информированное согласие. Юридические последствия
 - 7.10.4. Страхование профессиональной ответственности

Модуль 8. Реконструкция конечностей

- 8.1. Спинальная анестезия
 - 8.1.1. Региональная анестезия верхних конечностей
 - 8.1.1.1. Блокада выше локтя
 - 8.1.1.2. Блокада ниже локтя
 - 8.1.2. Региональная анестезия нижних конечностей
 - 8.1.2.1. Блокада поясничного сплетения
 - 8.1.2.1.1. Блокады передней ветви поясничного сплетения
 - 8.1.2.2. Блокада грудного отдела позвоночника
 - 8.1.3. Осложнения

- 8.2. Техника наложения швов на сухожилия
 - 8.2.1. Новые предложения
 - 8.2.1.1. Без рукоятки, с рукояткой и замком
 - 8.2.1.2. Внутренние и Внешние
 - 8.2.1.3. Периферийные
 - 8.2.2. Ретабуляция сухожилий
 - 8.2.3. Укорачивание сухожилий
- 8.3. Лоскут верхней конечности
 - 8.3.1. Реконструкция мягких тканей кисти
 - 8.3.1.1. Местные и региональные лоскуты
 - 8.3.1.1.1. Лучевая часть предплечья
 - 8.3.1.1.2. Задняя межкостная артерия
 - 8.3.2. Реконструкция мягких тканей предплечья, руки и локтя
 - 8.3.2.1. Местные и региональные лоскуты
 - 8.3.2.1.1. Боковая сторона руки
 - 8.3.2.1.2. Широчайшая мышца спины
- 8.4. Свободный лоскут верхней конечности
 - 8.4.1. Лучевая кость
 - 8.4.2. Паховая область
 - 8.4.4. Поверхностная нижняя эпигастральная артерия
 - 8.4.4. Лопаточная зона
 - 8.4.5. Переднелатеральное бедро
 - 8.4.6. Боковая сторона руки
- 8.5. Лоскут нижней конечности
 - 8.5.1. Кожно-мышечный лоскут
 - 8.5.2. Двусторонний фасциокутанный лоскут
 - 8.5.3. Икроножной мышцы
 - 8.5.4. Мышцы подошвенной части стопы
 - 8.5.5. Из задней икроножной артерии
 - 8.5.5.1. Перфоратор задней большеберцовой артерии
 - 8.5.5.2. Из латеральной пяточной артерии.
 - 8.5.5.3. Из медиальной подошвенной артерии
 - 8.5.5.4. Дорсальная часть стопы





- 8.6. Свободный лоскут нижней конечности
 - 8.6.1. Прямая мышца живота
 - 8.6.2. Тонкая мышца
 - 8.6.3. Широчайшая мышца спины
 - 8.6.4. Переднелатеральное бедро
 - 8.6.5. Лучевая кость предплечья
 - 8.6.6. Факторы риска, связанные с отторжением
- 8.7. Реплантация конечностей I
 - 8.7.1. Реконструкция опорно-двигательного аппарата реплантированных конечностей
 - 8.7.2. Нейронная реконструкция и восстановление при реплантации конечности
 - 8.7.3. Лечение осложнений после реплантации конечности
 - 8.7.4. Реплантация у детей и подростков
- 8.8. Реплантация конечностей II
 - 8.8.1. Реплантация большого пальца руки
 - 8.8.2. Реплантация пальцев
 - 8.8.3. Реплантация в лучезапястном суставе
 - 8.8.4. Реплантация руки и предплечья
 - 8.8.5. Реплантация нижней конечности
- 8.9. Костная пластика
 - 8.9.1. Аутотрансплантаты
 - 8.9.1.1. Васкуляризированные
 - 8.9.1.2. Не васкуляризированный
 - 8.9.2. Аллотрансплантаты
 - 8.9.3. Ксенотрансплантация
 - 8.9.4. Остеоиндуктивные материалы
- 8.10. Послеоперационная реабилитация после реконструктивных операций на конечностях
 - 8.10.1. Физиотерапия и гидротерапия
 - 8.10.2. Использование лимфатического дренажа и ультразвука
 - 8.10.3. Терапия в гипербарической камере

Модуль 9. Реконструкция половых органов

- 9.1. Анатомия и физиология женской половой системы
 - 9.1.1. Аномалии женской половой системы
 - 9.1.2. Врожденные аномалии: атрезия влагалища, нимфатическая атрезия
 - 9.1.3. Приобретенные аномалии, после лечения рака, после хирургической травмы
 - 9.1.4. Тазовое дно
- 9.2. Вагинопластика
 - 9.2.1. Постлучевые реконструктивные вагинопластики
 - 9.2.2. Посттравматические реконструктивные вагинопластики
 - 9.2.3. Использование трансплантатов и лоскутов при вагинопластике
 - 9.2.4. Использование вагинальных протезов
 - 9.2.5. Использование вагинальных расширителей после операции
- 9.3. Лечение и реконструкция при опущении влагалища
 - 9.3.1. Проплапс передней стенки влагалища
 - 9.3.2. Проплапс задней стенок влагалища
 - 9.3.3. Уход за уретрой
- 9.4. Лабиопластика
 - 9.4.1. Лабиопластика больших половых губ
 - 9.4.2. Нимфэктомия
 - 9.4.3. Использование радиочастотной хирургии и CO2-лазеров
- 9.5. Гименопластика
 - 9.5.1. Пост-интенсивная гименэктомия
 - 9.5.2. Пост-травматическая гименэктомия
 - 9.5.3. Гименальная реконструкция
- 9.6. Половые увечья, клиторидэктомия и инфибуляция
 - 9.6.1. Реконструкция клитора
 - 9.6.2. Реконструкция больших половых губ и нимф
 - 9.6.3. Клиторопластика
 - 9.6.4. Реконструктивная хирургия при смене пола

- 9.7. Мужская половая система
 - 9.7.1. Врожденные и приобретенные аномалии
 - 9.7.2. Фимоз, обрезание, косметические операции на пенисе
 - 9.7.3. Короткая уздечка
- 9.8. Имплантаты яичек
 - 9.8.1. Виды протезов
 - 9.8.2. Оперативные методы
- 9.9. Косметическая или реконструктивная хирургия мошонки
 - 9.9.1. Показания к реконструкции мошонки
 - 9.9.2. Оперативные методы
- 9.10. Правовые последствия реконструктивной хирургии половых органов
 - 9.10.1. Важность сбора полной и тщательной истории болезни
 - 9.10.2. Важность психологического обследования пациента
 - 9.10.3. Информированное согласие Юридические последствия
 - 9.10.4. Страхование профессиональной ответственности

Модуль 10. Инфекции в месте операции в реконструктивной хирургии

- 10.1. Прикладная микробиология
 - 10.1.1. Микроорганизмы нормальной флоры
 - 10.1.2. Различия между колонизацией и инфекцией
 - 10.1.2.1. Патогенез микроорганизмов, участвующих в инфекции
 - 10.1.2.2. Роль биопленок
 - 10.1.3. Идентификация микроорганизма-возбудителя болезни
 - 10.1.3.1. Сбор и отправка образцов
 - 10.1.3.2. Идентификация типичных и нетипичных микроорганизмов
 - 10.1.3.3. Оценка антибиограммы и моделей резистентности
- 10.2. Факторы воспалительно-иммунологической реакции хирургического пациента
 - 10.2.1. Обновление концепций
 - 10.2.1.1. Клеточные механизмы воспалительной реакции
 - 10.2.1.2. Адекватность и дисрегуляция иммунно-воспалительного ответа
 - 10.2.2. Полезность воспалительной реакции в оценке состояния хирургического пациента
 - 10.2.3. Основные параметры воспалительной реакции
 - 10.2.3.1. Биомаркеры в клинической практике

- 10.3. Инфекция хирургического участка
 - 10.3.1. Обновленные определения и классификации
 - 10.3.1.1. "Эпидемиологический надзор за ИОХВ"
 - 10.3.2. Факторы риска
 - 10.3.2.1. Эндогенные или немодифицируемые
 - 10.3.2.2. Экзогенные или модифицируемые
 - 10.3.3. Классификация факторов риска развития ИОХВ
 - 10.3.3.1. Соблюдение асептики
- 10.4. Эффективность предоперационных мер по профилактике инфекции хирургического участка:
 - 10.4.1. Гигиена рук
 - 10.4.2. Дезинфекция
 - 10.4.3. перевязка, манипуляции и передвижение в хирургической зоне
- 10.5. Эффективность интраоперационных мер по профилактике хирургического вмешательства
 - 10.5.1. Непарентеральная антимикробная профилактика
 - 10.5.2. Соответствующий контроль и принятые пределы гликемии
 - 10.5.3. Оптимизация температуры тела
 - 10.5.5. Кислородоснабжение
 - 10.5.5. Антисептическая профилактика
 - 10.5.6. Протезная артропластика
 - 10.5.2.6.1. «За» и «против» переливания крови
 - 10.5.2.6.2. Внутрисуставной кортикостероид
 - 10.5.2.6.3. Антикоагуляция
 - 10.5.2.6.5. Противобиопленочные меры
- 10.6. Послеоперационные меры по предотвращению инфекции.
 - 10.6.1. Уход за ранами
 - 10.6.2. Антибактериальные повязки
 - 10.6.3. Хирургическая очистка инфицированных хирургических участков
- 10.7. Антибиотикопрофилактика
 - 10.7.1. Тенденции в микробиологии
 - 10.7.1.1. Колонизация и сопротивление
 - 10.7.2. Аллергия на бета-лактамы
- 10.7.3. Изменения в администрации
 - 10.7.3.1. Время начала
 - 10.7.3.2. Дозировка
 - 10.7.3.3. Продолжительность
 - 10.7.3.4. Повторная дозировка
- 10.8. Антимикробное лечение и контроль очагов у хирургических пациентов
 - 10.8.1. Продолжительность лечения
 - 10.8.2. Эмпирическая схема в зависимости от места хирургического вмешательства и типа инфекции
 - 10.8.2.1. Спектр грамположительных микроорганизмов, типы противомикробных препаратов
 - 10.8.2.2. Грамотрицательный тип спектра антимикробных препаратов
 - 10.8.3. Хирургический контроль очага
 - 10.8.3.1. Актуальность чрескожного и эндоскопического лечения
 - 10.8.3.2. Маневры по управлению хирургическим фокусом
- 10.9. Инфекция хирургического участка в соответствии с процедурами
 - 10.9.1. Операции на лице и шее
 - 10.9.2. Операции на груди
 - 10.9.3. Операции на коже и кожных покровах
 - 10.9.9. Артропластика конечностей
- 10.10. Инфекция в месте операции в зависимости от биоматериалов протеза
 - 10.10.1. Металл
 - 10.10.2. Керамика
 - 10.10.3. Полимеры



Уникальный, ключевой и решающий опыт обучения для повышения вашего профессионального роста"

06

Методология

Данная учебная программа предлагает особый способ обучения. Наша методология разработана в режиме циклического обучения: **Relearning**. Данная система обучения используется, например, в самых престижных медицинских школах мира и признана одной из самых эффективных ведущими изданиями, такими как **Журнал медицины Новой Англии**.



“

Откройте для себя методику *Relearning*, которая отвергает традиционное линейное обучение, чтобы показать вам циклические системы обучения: способ, который доказал свою огромную эффективность, особенно в предметах, требующих запоминания”

В TECH мы используем метод запоминания кейсов

Что должен делать профессионал в определенной ситуации? На протяжении всей программы вы будете сталкиваться с множеством смоделированных клинических случаев, основанных на историях болезни реальных пациентов, когда вам придется проводить исследование, выдвигать гипотезы и в конечном итоге решать ситуацию. Существует множество научных доказательств эффективности этого метода. Будущие специалисты учатся лучше, быстрее и показывают стабильные результаты с течением времени.

С TECH вы сможете познакомиться со способом обучения, который опровергает основы традиционных методов образования в университетах по всему миру.



По словам доктора Жерваса, клинический случай - это описание диагноза пациента или группы пациентов, которые становятся "случаем", примером или моделью, иллюстрирующей какой-то особый клинический компонент, либо в силу обучающего эффекта, либо в силу своей редкости или необычности. Важно, чтобы кейс был основан на текущей трудовой деятельности, пытаюсь воссоздать реальные условия в профессиональной практике врача.

“

Знаете ли вы, что этот метод был разработан в 1912 году, в Гарвардском университете, для студентов-юристов? Метод кейсов заключался в представлении реальных сложных ситуаций, чтобы они принимали решения и обосновывали способы их решения. В 1924 году он был установлен в качестве стандартного метода обучения в Гарвардском университете”

Эффективность метода обосновывается четырьмя ключевыми достижениями:

1. Студенты, которые следуют этому методу, не только добиваются усвоения знаний, но и развивают свои умственные способности с помощью упражнений по оценке реальных ситуаций и применению своих знаний.
2. Обучение прочно опирается на практические навыки, что позволяет студенту лучше интегрироваться в реальный мир.
3. Усвоение идей и концепций становится проще и эффективнее благодаря использованию ситуаций, возникших в реальности.
4. Ощущение эффективности затраченных усилий становится очень важным стимулом для студентов, что приводит к повышению интереса к учебе и увеличению времени посвященному на работу над курсом.

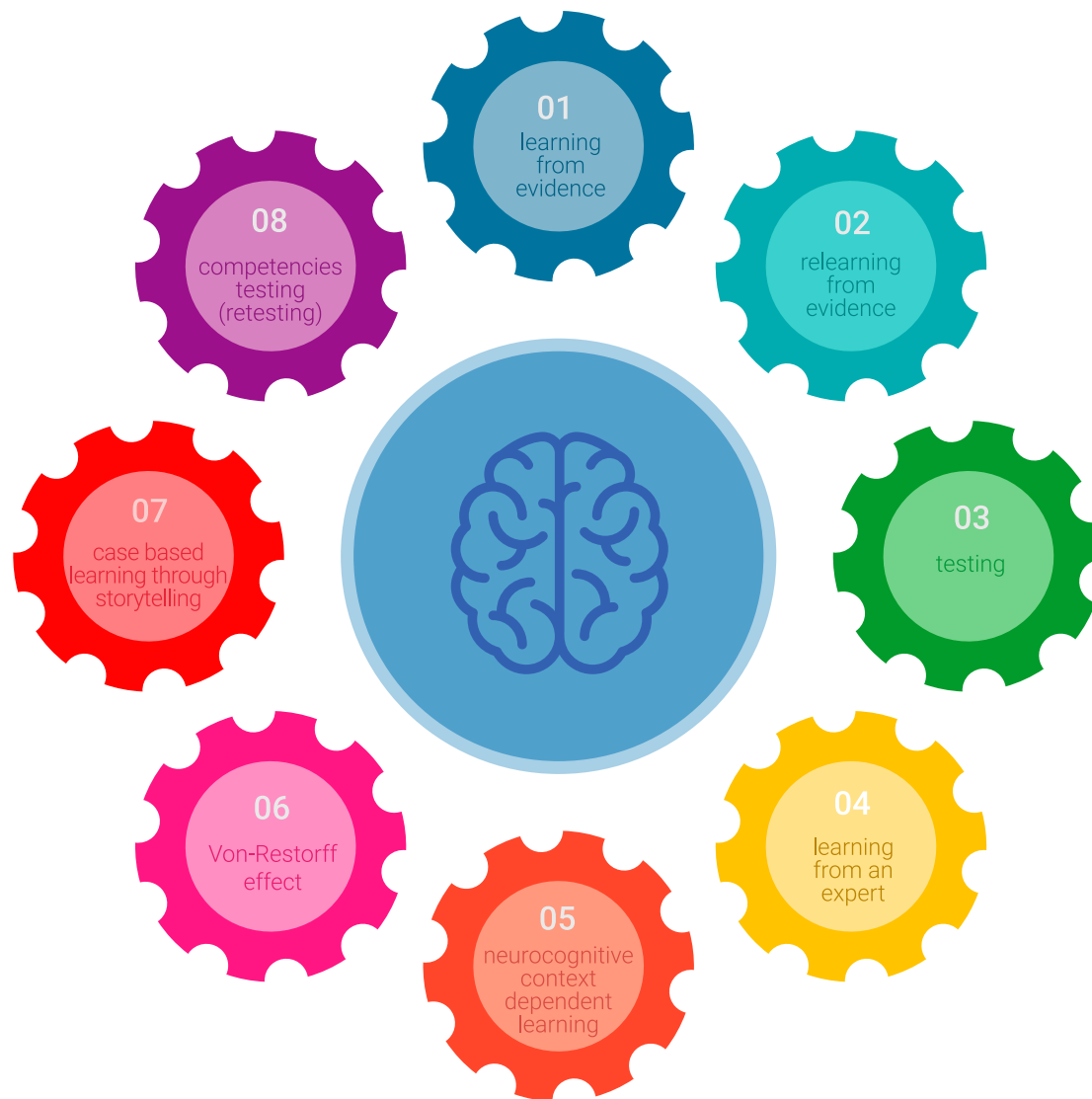


Методология Relearning

TECH эффективно объединяет метод кейсов с системой 100% онлайн-обучения, основанной на повторении, которая сочетает 8 различных дидактических элементов в каждом уроке.

Мы улучшаем метод кейсов с помощью лучшего метода 100% онлайн-обучения: Relearning.

Студент будет учиться на основе реальных случаев и разрешения сложных ситуаций в смоделированных учебных условиях. Эти симуляции разработаны с использованием самого современного программного обеспечения для полного погружения в процесс обучения.



Находясь в авангарде мировой педагогики, метод Relearning сумел повысить общий уровень удовлетворенности специалистов, завершивших обучение, по отношению к показателям качества лучшего онлайн-университета в мире.

С помощью этой методики мы с беспрецедентным успехом обучили более 250 000 врачей по всем клиническим специальностям, независимо от хирургической нагрузки. Наша методология преподавания разработана в среде с высокими требованиями к уровню подготовки, с университетским контингентом студентов с высоким социально-экономическим уровнем и средним возрастом 43,5 года.

Методика Relearning позволит вам учиться с меньшими усилиями и большей эффективностью, все больше вовлекая вас в процесс обучения, развивая критическое мышление, отстаивая аргументы и противопоставляя мнения, что непосредственно приведет к успеху.

В нашей программе обучение не является линейным процессом, а происходит по спирали (мы учимся, разучиваемся, забываем и заново учимся). Поэтому мы дополняем каждый из этих элементов по концентрическому принципу.

Общий балл квалификации по нашей системе обучения составляет 8.01, что соответствует самым высоким международным стандартам.



В рамках этой программы вы получаете доступ к лучшим учебным материалам, подготовленным специально для вас:



Учебный материал

Все дидактические материалы создаются преподавателями специально для студентов этого курса, чтобы они были действительно четко сформулированными и полезными.

Затем вся информация переводится в аудиовизуальный формат, создавая дистанционный рабочий метод TECH. Все это осуществляется с применением новейших технологий, обеспечивающих высокое качество каждого из представленных материалов.



Хирургические техники и процедуры на видео

TECH предоставляет в распоряжение студентов доступ к новейшим методикам и достижениям в области образования и к передовым медицинским технологиям. Все с максимальной тщательностью, объяснено и подробно описано самими преподавателями для усовершенствования усвоения и понимания материалов.

И самое главное, вы можете смотреть их столько раз, сколько захотите.



Интерактивные конспекты

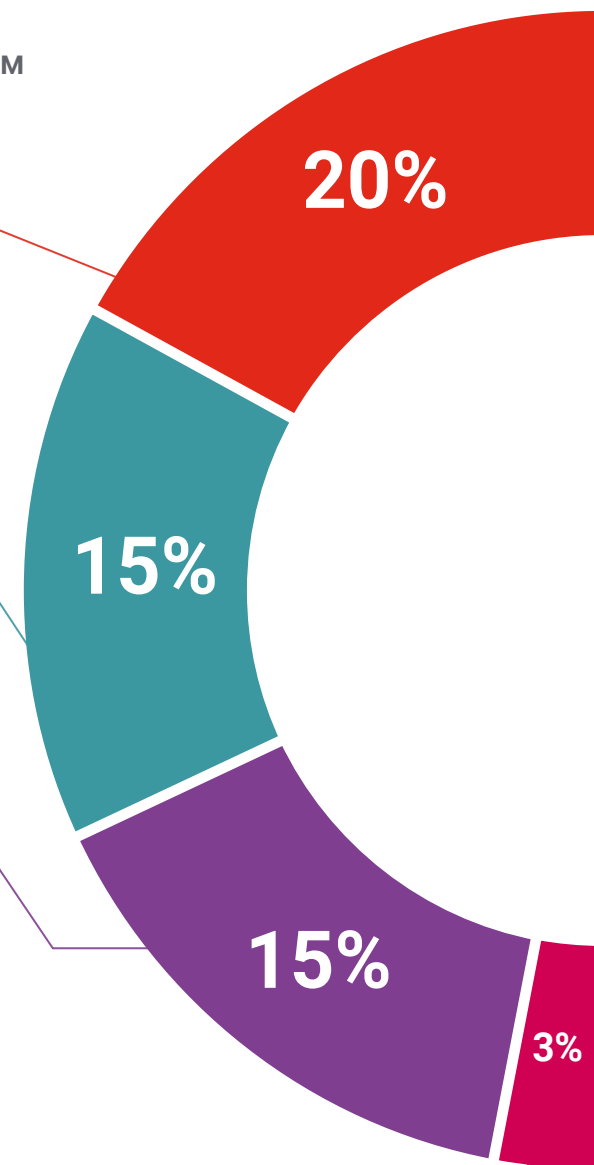
Мы представляем содержание в привлекательной и динамичной мультимедийной форме, которая включает аудио, видео, изображения, диаграммы и концептуальные карты для закрепления знаний.

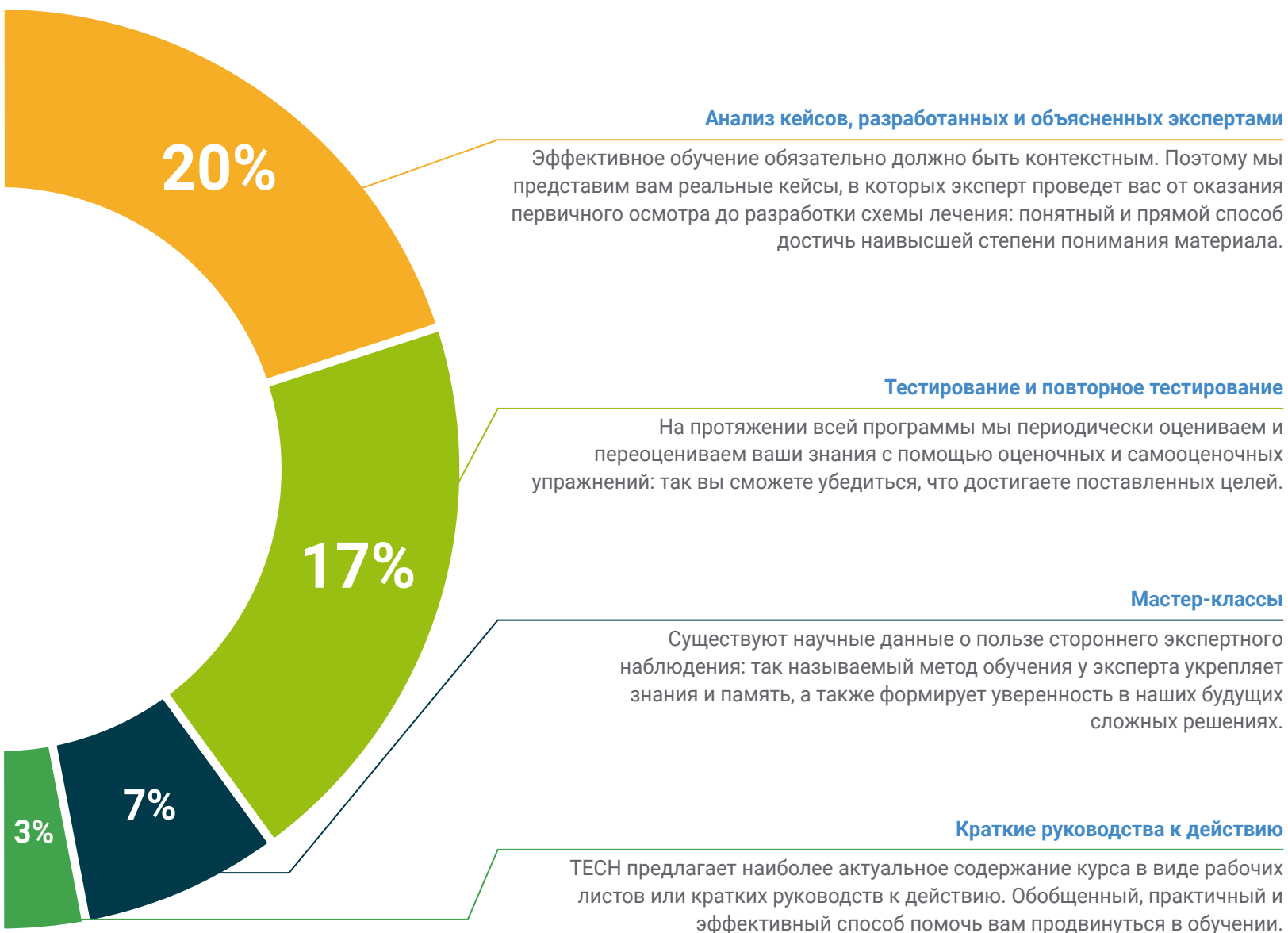
Эта уникальная обучающая система для представления мультимедийного содержания была отмечена компанией Microsoft как "Европейская история успеха"



Дополнительная литература

Новейшие статьи, консенсусные документы и международные руководства включены в список литературы курса. В виртуальной библиотеке TECH студент будет иметь доступ ко всем материалам, необходимым для завершения обучения.





07

Квалификация

Специализированная магистратура в области пластической и реконструктивной хирургии гарантирует вам, помимо качественной и современной специализации, получение диплома об окончании Специализированной магистратуры, выдаваемого TECH Технологическим университетом.



“

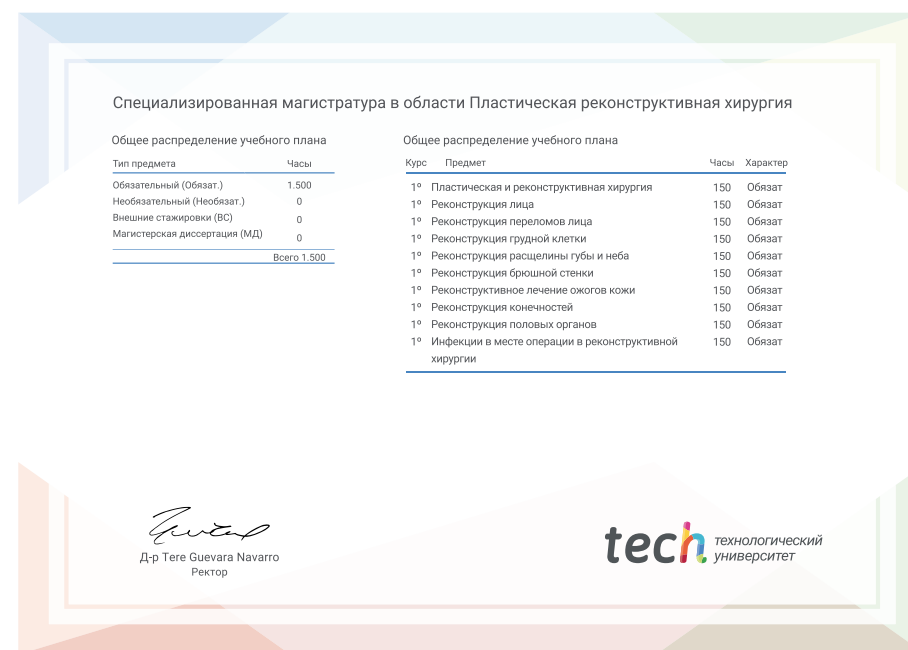
Успешно пройдите эту программу и получите университетский диплом без хлопот, связанных с поездками и оформлением документов”

Эта Специализированная магистратура в области пластической реконструктивной хирургии содержит самую полную и современную научную программу на рынке.

После прохождения аттестации студент получит по почте* с подтверждением получения соответствующий диплом Специализированной магистратуры, выданный TECH Технологическим университетом.

Диплом, выданный TECH Технологическим университетом, подтверждает квалификацию, полученную на магистратуре, и соответствует требованиям, обычно предъявляемым биржами труда, конкурсными экзаменами и комиссиями по оценке карьеры.

Диплом: Специализированная магистратура в области пластическая реконструктивная хирургия



*Гаагский апостиль. В случае, если студент потребует, чтобы на его диплом в бумажном формате был проставлен Гаагский апостиль, TECH EDUCATION предпримет необходимые шаги для его получения за дополнительную плату.

Будущее
Здоровье Доверие Люди
Образование Информация Тьюторы
Гарантия Аккредитация Преподавание
Институты Технология Обучение
Сообщество Обязательство
Персональное внимание Инновации
Знания Настоящее Качество
Веб обучение
Развитие Институты
Виртуальный класс



Специализированная магистратура
Пластическая реконструктивная
хирургия

- » Формат: онлайн
- » Продолжительность: 12 месяцев
- » Учебное заведение: ТЕСН Технологический университет
- » Расписание: по своему усмотрению
- » Экзамены: онлайн

Специализированная магистратура

Пластическая реконструктивная хирургия

