

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

## **Методические указания**

для обучающихся по организации и проведению самостоятельной работы  
по дисциплине «ОСНОВЫ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ»  
для студентов специальности  
31.05.01 Лечебное дело

## ВВЕДЕНИЕ

**Цели** освоения дисциплины – приобретение навыков студентами медицинских вузов в соответствии с нормативно-правовыми актами, регламентирующими их деятельность и/или обучение, необходимых для качественного осуществления медицинской деятельности в рамках приобретаемой специальности.

**Задачами** дисциплины являются:

- Получение знаний по методам диагностики, лечения, профилактики заболеваний по профилю «пластическая хирургия».
- Актуализация знаний об этиологии, патогенезе заболеваний, современных классификаций болезней.
- Формирование навыков изучения и умение реферировать научной литературы и официальных статистических обзоров.

**В результате изучения дисциплины студент должен знать:**

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общие вопросы организации помощи по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии в стране.
- требования нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников.
- иметь представление о эстетической хирургии головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей.

**Должен уметь:**

- собрать анамнез;
- провести опрос пациента, его родственников, провести физикальное обследование больного различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), при необходимости направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;
- поставить предварительный синдромальный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;
- сформулировать клинический диагноз;
- определить признаки «неотложных состояний» (кишечная непроходимость, свободный газ в брюшной полости, пневмогидроторакс, травматические повреждения костей и суставов, жёлчнокаменная болезнь, мочекаменная болезнь);
- разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия;
- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.

### **Должен владеть:**

- методами оценки состояния пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;
- установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза больному с последующим направлением его на дополнительное обследование и к врачам-специалистам;
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- накладывать и снимать транспортные шины, бинтовые и стандартные повязки;
- пользоваться специальной одеждой для проведения хирургических операций, современными перевязочными материалами и бандажами, современной мебелью.

### **Методические рекомендации по изучению теоретического материала**

При выполнении самостоятельного изучения теоретического материала студент должен руководствоваться следующими правилами. За основу рекомендуется брать рабочую программу учебной дисциплины в библиотеке СКФУ. Согласно плану-графику аудиторных занятий и самостоятельной работы, на изучение отдельных тем отводится разное количество часов. Значительная часть самостоятельной работы студента должна отводиться на усвоение материала по пройденной теме, написании конспекта по заданным теоретическим блокам, поиску дополнительной литературы на базе библиотеки СКФУ и в системе интернет.

Материал лекций охватывает не теоретический материал, большая часть должна осваиваться в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у студента, систематически

ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе.

Важно развивать у студентов умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования у студентов.

Преподаватель может рекомендовать студентам следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План – это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект – это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов:

- План-конспект – это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.
- Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.
- Свободный конспект – это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.
- Тематический конспект – составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

### **Методические указания по подготовке к практическим работам**

При подготовке к практическим работам рекомендуется изучить контрольные вопросы по данному занятию, теоретический материал из собственных конспектов. Основная форма работы на занятиях – собеседование. Каждый студент должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Преподаватель следит, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускается и простое чтение конспекта.

Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного. При этом студент может обращаться к записям конспекта, непосредственно к первоисточникам, использовать знание ранее изученных дисциплин и т. д.

Кроме того, для получения оценки на повышенном уровне студенты решают ситуационные задачи по результатам освоенных тем.

При выполнении практических работ предусмотрена защита практических навыков, полный перечень которых указан в фонде оценочных средств.

### **Методические рекомендации по подготовке презентаций и докладов**

Доклад должен содержать элементы новизны, наряду с фундаментальным аспектом должен быть проведен анализ современного состояния изучаемой проблемы, а также включенность в региональную проблематику.

Доклад должен состоять из введения, теоретической части, заключения, списка литературы и презентации, раскрывающей суть темы в графиках, картинках, схемах, формулах.

Доклад рекомендуется представлять в объеме 1 печатный лист. Текст работы должен быть напечатан через 1,5 интервала на одной стороне стандартного листа белой бумаги (А4). Текст и другие отпечатанные элементы работы должны быть черными, контуры букв и знаков – четкими, без ореола и затенения. Шрифт Times New Roman, кегель 14. Названия глав и параграфов выделяются полужирным шрифтом. Лист с текстом должен иметь поля: слева – 30 мм, справа – 10 мм, сверху – 20 мм, снизу – 20 мм. Нумерация страниц текста делается в правом нижнем углу листа. Проставлять номер страницы необходимо со страницы, где печатается «Введение», на которой ставится цифра «3». После этого нумеруются все страницы, включая приложения.

Между названием главы и названием параграфа этой главы ставится пробел равный двум интервалам, а название параграфа не должно отделяться от текста этого параграфа пробелом. Названия параграфов отделяются от текста предыдущего параграфа пробелом, равным двум интервалам. Каждая глава, а также введение, выводы, приложения и список использованной литературы начинаются с новой страницы. Слово «Глава» не пишется. Главы имеют порядковые номера в пределах всей работы, обозначаемые арабскими цифрами (например: 1, 2, 3), после которых ставится точка. Слово «параграф» или значок параграфа в названии не ставятся. Параграфы имеют порядковые номера в пределах глав, обозначаемые арабскими цифрами (например: 1.1. и 1.2.). Заголовки глав и параграфов в тексте работы должны располагаться по центру, точку в конце названия главы и параграфа не ставят. Не допускается переносить часть слова в заголовке. 4.5. Нумерация таблиц и рисунков может быть сквозной или соотноситься с номером главы и параграфа. Например, если таблица или рисунок включены в текст первого параграфа второй главы, нумерация следующая: Таблица 2.1.1., рис. 2.1.1. Последняя цифра означает порядковый номер таблицы (или рисунка) в данном параграфе. Таблица помещается в качестве следующей страницы после первого упоминания о ней в тексте.

#### **Рекомендуемая литература.**

1. Витанабе К., Шойа М.М., Лукас М., Таббс Р.Ш. пер. с англ. под ред. Мантуровой Н.Е. Анатомия лица, головы и шеи: Руководство для пластических хирургов. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 264 с.:ил.

2. Пшениснов К.П. Эстетическая ринопластика: Руководство для пластических хирургов. Рыбинск: Изд-во АО «РДП», 2020 – 584 с.ил.

3. Пшениснов К.П. (ред.) Курс пластической хирургии: руководство для врачей, том 1, том 2, Рыбинск: ОАО Рыбинский дом печати, 2010 – 1418 с. Ил.

4. Тайссинг Ю., Реттингер Г., Вернер Й. и др. Хирургия головы и шеи: основные вмешательства: пер. с англ. – М.: Лаборатория знаний, 2018. – 459 с.:ил.

5. 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.

6. Воробьева Е.А., Груша Я.О. Блефароптоз. 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 №1, 2017.- 55 с.:ил.

7.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. Вишневского 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.

#### **Дополнительная литература:**

1.Эйзенман-Кляйн М., Нейханн-Лоренц К. «Пластическая и эстетическая хирургия. Последние достижения» ред. Боровиков А.М. Москва, «Практическая медицина», 2011.

2.Габка К.Д., Бомберт Х. Пластическая и реконструктивная хирургия молочной железы; пер с англ.; под общей редакцией Миланова Н.О. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 360с.: ил

3.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.

4.Материалы 4-й конференции памяти академика Н.О. Миланова «Пластическая хирургия в России. Актуальные вопросы микрохирургии» 15-16 февраля 2018// Анналыпластической, реконструктивной и эстетической хирургии. 2018. №1стр.51-116

5.Мельников Д.В., Старцева О.И., Прудникова Д.К., соавт. Современные методы диагностики лимэдемы// Анналы тпластической, реконструктивной и эстетической хирургии. 2018. №1 стр.38-47

6.Казанцев И.Б., Цуканов А.И., Васильев В.С. Особенности применения нетипичных перфорантныхлосктов в сложных анатомических областях// Пластическая хирургия и эстетическая медицина. 2020.

№1 стр.46-53

7. Мантурова Н.Е., Абдулаева Р.Т., Устюгов А.Ю. Ассоциированная с груднымимплантом анапластическая крупноклеточная лимфома// Пластическая хирургия и эстетическая медицина. 2020. №2 стр.5-14

8. Гилева К.С., Иванова Е.Д. Применение реверсивного перфорантногосубментального лоскута при дефектах верхней губы// Пластическая хирургия и эстетическая медицина. 2020. №2 стр.15-20

9. Бит-Сова Е.М., Дамения А.О., Моногарова М.А., соавт. Оценка безопасности липофилинга у больных раком молочной железы//// Пластическая хирургия и эстетическая медицина. 2020. №2 стр.53-56

#### **Интернет-ресурсы:**

1. <http://rudocor.net/> - Медицинский портал
2. <http://www.e-reading.club/> - Большая онлайн библиотека
3. <http://www.spravocnikpolekarstvam.ru/> - бесплатный фармакологический справочник онлайн
4. <https://dic.academic.ru/> - Словари и энциклопедии

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**Методические указания**  
по выполнению практических занятий  
по дисциплине «ОСНОВЫ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ»  
для студентов специальности  
31.05.01 Лечебное дело

## ВВЕДЕНИЕ

**Цели** освоения дисциплины – приобретение навыков студентами медицинских вузов в соответствии с нормативно-правовыми актами, регламентирующими их деятельность и/или обучение, необходимых для качественного осуществления медицинской деятельности в рамках приобретаемой специальности.

**Задачами** дисциплины являются:

- Получение знаний по методам диагностики, лечения, профилактики заболеваний по профилю «пластическая хирургия».
- Актуализация знаний об этиологии, патогенезе заболеваний, современных классификаций болезней.
- Формирование навыков изучения и умение реферировать научной литературы и официальных статистических обзоров.

**В результате изучения дисциплины студент должен знать:**

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общие вопросы организации помощи по пластической, реконструктивной и эстетической хирургии в стране.
- требования нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников.
- иметь представление о эстетической хирургии головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей.

**Должен уметь:**

- собрать анамнез;
- провести опрос пациента, его родственников, провести физикальное обследование больного различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), при необходимости направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза;
- поставить предварительный синдромальный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;
- сформулировать клинический диагноз;
- определить признаки «неотложных состояний» (кишечная непроходимость, свободный газ в брюшной полости, пневмогидроторакс, травматические повреждения костей и суставов, жёлчнокаменная болезнь, мочекаменная болезнь);
- разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия;
- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.

### **Должен владеть:**

- методами оценки состояния пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;
- установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза больному с последующим направлением его на дополнительное обследование и к врачам-специалистам;
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- накладывать и снимать транспортные шины, бинтовые и стандартные повязки;
- пользоваться специальной одеждой для проведения хирургических операций, современными перевязочными материалами и бандажами, современной мебелью.

### **Тематика контрольных вопросов:**

1. Физиология рубцов.
  2. Этика и деонтология в профессиональной деятельности врача- пластического хирурга.
  3. Методы анестезии при пластических операциях.
  4. Физиотерапия в пластической хирургии.
  5. Понятие, цель и задачи пластической хирургии.
  6. Пластика местными тканями.
  7. Реабилитация в пластической хирургии
  8. Клиническое обследование в пластической хирургии
  9. Липосакция, показания и противопоказания к операции.
  10. Осложнения липосакции.
  11. Эстетическая отоластика.
  12. Хирургическая коррекция возрастных проявлений лица.
  13. Хирургическая коррекция возрастных проявлений шеи.
  14. Хирургическая коррекция возрастных проявлений в области шеи.
  15. Эстетика груди, гармонические особенности молочных желез.
  16. Эстетическая хирургия молочных желез. Виды операций.
  17. Абдоминопластика: виды, варианты и технические приемы коррекции живота.
  18. Варианты и технические приемы коррекции живота.
  19. Пластические операции на нижних и верхних конечностях.
- Перспективные направления в эстетической хирургии.

### **Примеры тестовых заданий (выберите один правильный ответ)**

001. Основные требования, предъявляемые к имплантатам молочной железы.
1. Химическая инертность, низкая проницаемость оболочки, когезивность наполнителя;
  2. Наличие антибактериальных свойств и свойств, уменьшающих риск развития капсулярной контрактуры;
  3. Безопасность, биосовместимость, стабильность свойств полимера в организме;

4. Соответствие формы имплантата, его плотности и эластичности, аналогичным параметрам молочной железы.

002. Эстетическая норма для молочных желез это:

1. Антропометрические показатели, имеющие цифровое выражение для каждой женщины
2. Контуры, которыми довольна пациентка
3. Диапазон контуров, за пределами которого неэстетичность заметна непредвзятому наблюдателю.
4. Очертания, диктуемые чутьем хирурга

003. Факторы, играющие роль в образовании тонкого линейного рубца, следующие:

- а) атравматичная техника оперирования;
- б) направление рубца, совпадающее с кожными линиями, в зависимости от области тела;
- в) возраст пациента;
- г) все вышеперечисленное

004. Для обеспечения оптимального приживления кожных трансплантатов большой площади после иссечения послеожоговых рубцов щечной области целесообразно:

- а) проводить отсрочку пластики на 24 часа по достижении полного гемостаза;
- б) шинировать зубы;
- в) проводить кормление через назогастральный зонд;
- г) все вышеперечисленное.

005. Проведение операции отоластики под общим обезболиванием снижает вероятность развития такого грозного осложнения, как злокачественная гипертермия.

- (А) Да  
(Б) Нет

006. Куперовская трактовка поддерживающего аппарата молочной железы такова:

- а) связки Купера анатомически постоянны, крепят паренхиму к грудной фасции, могут быть идентифицированы и реконструированы;
- б) связки крепят железу к фасции в зонах наибольшей фиксации «чехла» - в субмаммарной и по медиальной границе;
- в) поддерживающий связочный каркас непрерывен от дермы до глубокой фасции, присутствует в любой единице объема, но максимален в субмаммарной зоне и по медиальной границе;
- г) антигравитационная поддержка молочной железы - функция упругости всех ее тканей

007. Основными источниками чувствительной иннервации ушной раковины являются следующие нервы:

- (А) подглазничный и большой затылочный  
(Б) ушно-височный и большой ушной  
(В) ушно-височный и большой затылочный  
(Г) большой ушной и большой затылочный  
(Д) височно-скуловой и малый затылочный

008. Особенности первичной хирургической обработки укушенных ран лица заключается в следующем:

- (А) наложение швов не производится
- (Б) рана зашивают наглухо
- (В) накладывают редкие швы с обязательным дренированием глубоких ран
- (Г) накладывают пластиночные швы

009. Что является основной целью липоаспирации:

- А) Коррекция контуров фигуры
- Б) Устранение избыточного веса
- В) Коррекция контуров и устранение избыточного веса.

010. Безопасный объем липосакции составляет:

- А) 5 литров
- Б) 4 литра
- В) 3 литра
- Г) 6 литров

011. Функцией компрессионного белья не является:

- А) Сдерживание отека
- Б) Равномерное формирование плоскостного рубца
- В) Профилактика развития сером
- Г) Остановка кровотечения

012. Наиболее устойчивым жировым трансплантатом для липофилинга является:

- А) Жировая клетчатка из области «галифе»
- Б) жировая клетчатка из области коленей
- В) Жировая клетчатка из области передней брюшной стенки

013. Наиболее оптимальное место для взятия свободного кожного лоскута для пересадки

на веки:

- А) Внутренняя поверхность плеча
- Б) Внутренняя поверхность бедра
- В) Живот
- Г) Внутренняя поверхность ушной раковины

## Рекомендуемая литература.

1. Витанабе К., Шойа М.М., Лукас М., Таббс Р.Ш. пер. с англ. под ред. Мантуровой Н.Е. Анатомия лица, головы и шеи: Руководство для пластических хирургов. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 264 с.:ил.

2. Пшениснов К.П. Эстетическая ринопластика: Руководство для пластических хирургов. Рыбинск: Изд-во АО «РДП», 2020 – 584 с.ил.

3. Пшениснов К.П. (ред.) Курс пластической хирургии: руководство для врачей, том 1, том 2, Рыбинск: ОАО Рыбинский дом печати, 2010 – 1418 с. Ил.

4. Тайссинг Ю., Реттингер Г., Вернер Й. и др. Хирургия головы и шеи: основные вмешательства: пер. с англ. – М. : Лаборатория знаний, 2018. – 459 с.: ил.

5. 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.

6. Воробьева Е.А., Груша Я.О. Блефароптоз. 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 №1, 2017.- 55 с.:ил.

7. 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. Вишневского 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.

## Дополнительная литература:

1. Эйзенман-Кляйн М., Нейханн-Лоренц К. «Пластическая и эстетическая хирургия. Последние достижения» ред. Боровиков А.М. Москва, «Практическая медицина», 2011.

2. Габка К.Д., Бомберт Х. Пластическая и реконструктивная хирургия молочной железы; пер с англ.; под общей редакцией Миланова Н.О. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 360с.: ил

3. 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.

4. Материалы 4-й конференции памяти академика Н.О. Миланова «Пластическая хирургия в России. Актуальные вопросы микрохирургии» 15-16 февраля 2018// Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. 2018. №1 стр.51-116

5. Мельников Д.В., Старцева О.И., Прудникова Д.К., соавт. Современные методы диагностики лимэдемы// Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. 2018. №1 стр.38-47

6. Казанцев И.Б., Цуканов А.И., Васильев В.С. Особенности применения нетипичных перфорантных лоскутов в сложных анатомических областях// Пластическая хирургия и эстетическая медицина. 2020.

№1 стр.46-53

7. 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

8. Гилева К.С., Иванова Е.Д. Применение реверсивного перфорантно-госубментального лоскута при дефектах верхней губы// Пластическая хирургия и эстетическая медицина. 2020. №2 стр.15-20

9. Бит-Сова Е.М., Дамениа А.О., Моногарова М.А., соавт. Оценка безопасности липофилинга у больных раком молочной железы//// Пластическая хирургия и эстетическая медицина. 2020. №2 стр.53-56

#### **Интернет-ресурсы:**

1. <http://rudocctor.net/> - Медицинский портал
2. <http://www.e-reading.club/> - Большая онлайн библиотека
3. <http://www.spravocnikpolekarstvam.ru/> - бесплатный фармакологический справочник онлайн
4. <https://dic.academic.ru/> - Словари и энциклопедии