

УДК 614.23  
DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i2;45-54

## Пути освоения и совершенствования практических навыков у врачей – челюстно-лицевых хирургов в системе Департамента здравоохранения города Москвы

В.А. Бельченко, И.В. Чантырь, К.Д. Завгороднев

Челюстно-лицевой госпиталь для ветеранов войн Департамента здравоохранения города Москвы, 115191, Россия, г. Москва, ул. Лестева, д. 9

### Аннотация

**Введение.** Процесс формирования высоких профессиональных компетенций челюстно-лицевых хирургов (ЧЛХ) требует не только постоянного повышения теоретических знаний, но и совершенствования мастерства выполнения довольно сложных хирургических вмешательств в области головы и шеи. На сегодняшний день обучение по двухгодичной программе ординатуры не обеспечивает должную теоретическую подготовку с возможностью отработки всех необходимых практических навыков. Таким образом, задачей руководителей системы здравоохранения, а также факультетов дополнительного последипломного образования (ДПО) медицинских вузов является организация условий и разработка программ повышения квалификации. Все это обуславливает актуальность, необходимость и перспективы разработки инновационных учебно-методических мероприятий.

**Цель.** Совершенствование навыков выполнения хирургических вмешательств у врачей-ЧЛХ в системе Департамента здравоохранения г. Москвы.

**Материалы и методы.** Нами произведен опрос сотрудников медицинских организаций Департамента здравоохранения г. Москвы (ДЗМ) с целью установления степени владения врачами-ЧЛХ навыками выполнения основных оперативных вмешательств. По результатам опроса разработана и утверждена учебно-методическая программа с практическим уклоном и возможностью отработки мануальных навыков на трупном анатомическом (кадаверном) материале. В период с ноября по декабрь 2023 г. на базе междисциплинарного тренинг-центра инновационных хирургических технологий ГБУЗ «ГКБ № 67 им. Л.А. Ворохобова ДЗМ» проведено 6 практических диссекционных курсов.

**Результаты и обсуждение.** Составлена учебно-методическая программа «Особенности оперативного вмешательства при посттравматических дефектах и деформациях костей средней зоны лица, на околоушной слюнной железе, при экстренных состояниях в ЧЛХ» объемом 18 академических часов. Участниками курса стали 54 врача-ЧЛХ, работающие в медицинских организациях ДЗМ. Проведено 6 диссекционных курсов. В результате итогового тестирования все участники успешно освоили предложенную учебную программу. По данным анкетирования, удовлетворенность обучающихся специалистов качеством предоставленных образовательных услуг составила 9,54 балла.

**Заключение.** Наше исследование установило, что обучение врачей-специалистов в рамках ДПО с возможностью отработки практических навыков на кадаверном материале в условиях инновационных тренинг-центров является перспективным направлением, будет способствовать совершенствованию последипломного образования, минимизирует количество ошибок и осложнений в клинической практике, тем самым повысит эффективность результатов лечения пациентов.

**Ключевые слова:** челюстно-лицевая хирургия; организация здравоохранения; последипломное образование; диссекционный кадаверный курс; посттравматические деформации; новообразования околоушной слюнной железы

**Для цитирования:** Бельченко, В.А. Пути освоения и совершенствования практических навыков у врачей – челюстно-лицевых хирургов в системе Департамента здравоохранения города Москвы. В.А. Бельченко, И.В. Чантырь, К.Д. Завгороднев // Здоровье мегаполиса. – 2024. – Т. 5, вып. 2. – С. 45–54. – DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i2;45-54

© Авторы сохраняют за собой авторские права на эту статью.

© Это произведение доступно по лицензии Creative Commons Attribution-ShareAlike («Атрибуция-СохранениеУсловий») 4.0 Всемирная.

UDC 614.23

DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i2;45-54

## Ways of Mastering and Improving Practical Skills among Oral and Maxillofacial Surgeons in the System of Moscow Healthcare Department

Belchenko V.A., Chantyr I.V., Zavgorodnev K.D.

Maxillofacial Hospital for War Veterans of Moscow Healthcare Department, 9, Lesteva ul., Moscow, 115191, Russian Federation

### Abstract

**Background.** The surgical specialists, including oral and maxillofacial surgeons (OMFSs), must constantly acquire high professional competencies by expanding theoretical knowledge as well as by improving the skills to perform complex surgical interventions in the head and neck area. Current two-year residency program doesn't provide adequate theoretical training with opportunities to practice all the necessary skills. Therefore, the task of healthcare managers and heads of continuing professional education (CPE) faculties at medical universities is to create the relevant conditions for elaborating advanced training programs. As a result, there emerged needs and prospects to develop up-to-date innovative educational and methodological activities.

**Objective.** Improving the skills to perform surgical procedures among OMFSs in the system of Moscow Healthcare Department.

**Materials and methods.** A survey of employees from the healthcare organizations of Moscow Healthcare Department were conducted in order to identify the skill level of OMFSs in performing basic surgical procedures. A practice-oriented education program with improving manual skills on cadaveric material was developed and approved based on the results of survey. Six practical dissection courses were held from November to December 2023 at the premises of the Interdisciplinary Training Center for Innovative Surgical Technologies of the State Budgetary Institution of Healthcare "L. A. Vorohobov City Clinical Hospital No. 67 of Moscow Healthcare Department".

**Findings and discussions.** An educational program "Features of the surgical procedures for post-traumatic defects and deformities of the bones of middle face region. Features of the surgical procedures on the parotid gland. Features of the surgical procedures on the oral and maxillofacial region in medical emergencies" was developed with a volume of 18 credits. The course participants included 54 OMFSs working at the healthcare organizations of Moscow Healthcare Department. The results of final testing showed that all 54 participants successfully completed the educational program. According to the data collected by questionnaires, the satisfaction of trained specialists with the quality of educational services was 9.54 points.

**Conclusion.** The study has demonstrated that it is promising to organize the training of medical specialists within the CPE framework with the opportunity to improve practical skills on a cadaveric material at the premises of innovative training centers. Such training improves the systems of healthcare and CPE and minimizes the number of errors and complications in clinical practice, thereby increasing the effectiveness of treatment and the patient outcomes.

**Keywords:** oral and maxillofacial surgery; healthcare organization; continuing professional education; dissection course; post-traumatic deformities; parotid gland tumors

**For citation:** Belchenko V.A., Chantyr I.V., Zavgorodnev K.D. Ways of Mastering and Improving Practical Skills among Oral and Maxillofacial Surgeons in the System of Moscow Healthcare Department. *City Healthcare*. 2024, vol. 5, iss. 2, pp. 45-54. – DOI: 10.47619/2713-2617.zm.2024.v.5i2;45-54

## Введение

Постоянное повышение уровня профессиональных компетенций, теоретических знаний и практических навыков врачей-специалистов хирургического профиля, в том числе челюстно-лицевых хирургов (ЧЛХ), является одной из актуальных задач современного здравоохранения. Особенности нашей специальности, которая находится на стыке нескольких фундаментальных клинических дисциплин, таких как стоматология, общая и гнойная хирургия, травматология, онкология, нейрохирургия и др., сложности анатомического строения челюстно-лицевой области (ЧЛО) и зубо-челюстной системы (ЗЧС), дифференциальная диагностика, выбор правильной тактики хирургического лечения и непосредственное выполнение сложных реконструктивно-восстановительных вмешательств – все это требует от врача-ЧЛХ высокого уровня профессиональной подготовленности (квалификации) [1].

Квалификация, или компетентность врача-специалиста может быть определена как совокупность знаний, навыков и способностей, необходимых для уверенной и независимой самостоятельной практики [2]. Традиционная модель подготовки врачей-хирургов, как правило, заключается в обучении в операционной с использованием методов субъективной оценки [3]. В последнее время становится передовым направлением применение современных образовательных технологий в рамках дополнительного последиplomного образования (ДПО), актуальными тенденциями которого являются симуляционное обучение, дистанционное обучение, стажировка и др. Следовательно, программа повышения квалификации должна обучать специалиста всем необходимым компетенциям и содержать не только клинический осмотр, составление плана диагностики и лечения, предоперационную подготовку, готовность к самостоятельному выполнению оперативного вмешательства, послеоперационный уход, прогнозирование осложнений, но и возможность отработки практических навыков [4].

В 2020 г. приказом № 337 Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации введен в действие профессиональный стандарт врача-ЧЛХ, содержащий перечень трудовых функций, необходимых знаний и умений. В пункте 3.1.2. перечислены медицинские вмешательства, которые врач-ЧЛХ должен уметь выполнять в амбулаторных и стационарных условиях. Встречаются довольно сложные хирургические вмешательства даже для специалиста с большим опытом работы. Примерами таких оперативных вмешательств могут быть: репозиция и фиксация переломов костей стенок глазницы, удаление

новообразований околоушной слюнной железы с выделением и сохранением ветвей лицевого нерва и/или с реконструктивно-пластическим компонентом, формирование ушной раковины при аотии и микротии, реконструкция костей скуло-лобно-носо-глазничного комплекса, резекция верхней, нижней челюсти с микрохирургической пластикой и др. [5].

На сегодняшний день обучение по двухгодичной программе ординатуры по специальности «Челюстно-лицевая хирургия» не обеспечивает в полном объеме подготовку с возможностью отработки всех необходимых практических навыков в процессе обучения [6, 7].

В связи со всем вышеперечисленным, от врача-ЧЛХ требуется не только знание анатомических особенностей ЧЛО и ЗЧС, алгоритма диагностики и хирургического лечения, но и постоянное обучение, формирование и отработка приобретенных хирургических умений. Возможные ошибки и осложнения, неудовлетворенность пациентов результатами проведенного хирургического лечения, недостаточный уровень подготовки врачей-ЧЛХ к выполнению высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) пациентам с тяжелой челюстно-лицевой патологией подтверждают насущную необходимость разработки и внедрения образовательных технологий, в том числе учебно-методических программ ДПО.

Цель данного исследования – обеспечить совершенствование навыков выполнения хирургических вмешательств у врачей-ЧЛХ в системе Департамента здравоохранения г. Москвы.

## Материалы и методы

Нами был проведен опрос среди сотрудников медицинских организаций (МО) Департамента здравоохранения г. Москвы (ДЗМ) для определения потребности повышения теоретических знаний и практических навыков врачей ЧЛХ, а также актуализации тематических направлений и разработки учебно-методических программ с целью повышения квалификации специалистов. На основании полученных данных была разработана и утверждена первая учебно-методическая программа по специальности «Челюстно-лицевая хирургия (ЧЛХ)». Реализация данной программы была осуществлена в период с 15 ноября по 13 декабря 2023 г. на базе ГБУЗ «ГКБ № 67 им. Л.А. Ворохобова ДЗМ», в условиях Междисциплинарного тренинг-центра инновационных хирургических технологий (руководитель центра И.В. Пуляткина). Практические навыки отрабатывались врачами-ЧЛХ с использованием свежемороженых нефиксированных комплексов головы и шеи.

**Таблица 1** – Структура учебно-методической программы  
**Table 1** – Course specification

Модули	Наименование	Количество часов
1	Хирургическое лечение посттравматических дефектов и деформаций средней зоны лица	6
2	Особенности оперативного вмешательства на околоушной слюнной железе	6
3	Оказание медицинской помощи при экстренных состояниях в ЧЛХ	5
4	Итоговая аттестация	1
<b>Итого</b>		<b>18</b>

По окончании курса проводились: итоговая аттестация в форме зачета, вид контрольно-оценочного средства – тестирование с оценкой, и анонимное анкетирование. Тестирование представляло собой 30 вопросов с одним вариантом правильного ответа. Для унификации оценки результатов прохождения тестирования в рамках итоговой аттестации использовались следующие критерии:

1–69% правильных ответов (20 баллов и менее) – неудовлетворительно;

70–80% правильных ответов (21–24 балла) – удовлетворительно;

81–90% правильных ответов (25–27 баллов) – хорошо;

91–100% правильных ответов (28–30 баллов) – отлично.

Участник курса считался успешно завершившим обучение при прохождении итоговой аттестации – 70% и выше правильных ответов. Оценка критериев при анкетировании осуществлялась по 10-балльной системе, где 1 балл – совершенно не удовлетворен, 10 баллов – совершенно удовлетворен.

Предложенные участникам курса методы контроля позволяют провести оценку удовлетворенности содержанием учебно-образовательной программы и степени освоения полученных знаний и мануальных навыков.

## Результаты

В опросе приняли участие 10 организаций ДЗМ, среди которых 4 стационара для взрослых и 6 детских стационаров. Общее количество принявших участие в опросе специалистов – 88 врачей ЧЛХ, работающих в системе ДЗМ, включая заведующих отделениями, из них 52 работают во взрослых отделениях, 36 в детских отделениях. Среди врачей-ЧЛХ было 46 мужчин и 42 женщины. По результатам проведенного опроса, проводившегося до начала обучающего курса, при хорошем уровне подготовки врачей по разделам «Гнойно-воспалительные заболевания ЧЛО», «Переломы костей лицевого скелета» выявляе-

ны недостатки уровня теоретических знаний и практических навыков по некоторым другим направлениям: 1) «Хирургическое лечение посттравматических дефектов и деформаций костей средней зоны лица», 2) «Хирургическое лечение заболеваний околоушной слюнной железы».

Нами была составлена учебно-методическая программа «Особенности оперативного вмешательства при посттравматических дефектах и деформациях костей средней зоны лица. Особенности оперативных вмешательств на околоушной слюнной железе. Оперативные вмешательства при экстренных состояниях в ЧЛХ». Данная программа включает 4 учебных модуля, каждый из которых состоит из 4 этапов. Структура учебно-методической программы представлена в таблице 1.

Первый этап учебной программы заключался в теоретической подготовке участников курса и включал в себя проведение трех теоретических занятий в формате лекций, согласно заявленным модулям программы. Каждая лекция длилась по 60 минут. Участникам курса был предоставлен теоретический материал, который представлял собой современную информацию по топографической анатомии и оперативной хирургии костей средней зоны лица, околоушно-жевательной области, шеи. Были представлены основные, а также авторские оперативные доступы к структурам изучаемых областей, обсуждались ключевые этапы выполнения оперативных вмешательств, возможные ошибки и осложнения, пути их решений. Лекционная часть сопровождалась презентациями с демонстрацией схем, иллюстраций и диаграмм. В конце каждой лекции участникам курса предлагался разбор и обсуждение клинических ситуаций.

Второй этап представлял собой работу участников курса с преподавателем в секционном зале: преподаватели демонстрировали обучающимся хирургические приемы выполнения оперативных вмешательств, были представлены авторские методы хирургического лечения посттравматических деформаций костей средней зоны лица, в то время как участники выполняли роль ассистентов, наблюдая за действиями препода-



**Рисунок 1** – Последовательность этапов учебно-методической программы  
**Figure 1** – Sequence of educational program stages

вателя. Преподавателями являлись специалисты ГБУЗ «Челюстно-лицевой госпиталь ДЗМ», имеющие высшее образование, действующие сертификаты специалистов по ЧЛХ и удостоверения по специальности «Педагогика». При проведении занятий мы стремились к созданию реальной обстановки в операционной. Как правило, каждую операцию начинали с обработки и подготовки операционного поля в соответствии с правилами асептики и антисептики и завершали послойным ушиванием операционной раны. В ходе операции использовали полный набор хирургических инструментов и расходных материалов (титановых мини-пластин, сеток, мини-винтов и др.), силовое оборудование, а также дополнительное оборудование, необходимое для проведения хирургического вмешательства.

Третий этап носил характер самостоятельной работы обучающихся в операционном зале. Среди участников курса преподаватели формировали мини-группы по 2 обучающихся на 1 органо-комплекс. На данном этапе операционная бригада полностью состояла из участников программы, а преподаватель корректировал действия обучающихся устными замечаниями и комментариями. По итогам третьего этапа учебной программы каждый из участников самостоятельно выполнял хирургические вмешательства, заложенные в учебно-образовательной программе.

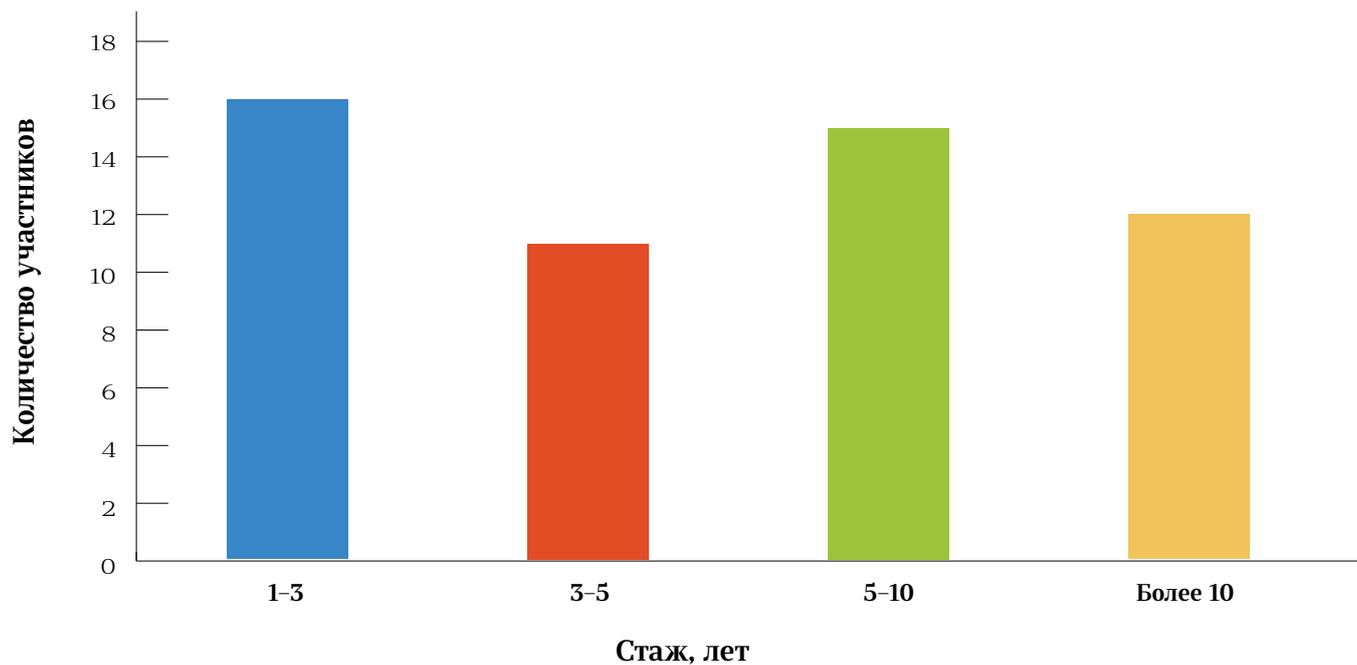
Четвертый этап – итоговое тестирование обучающихся для контроля полученных теоретических и практических навыков, а также анке-

тирование для определения удовлетворенности участниками содержания и технического оснащения пройденного курса. Схема последовательности этапов учебно-методической программы представлена на рисунке 1.

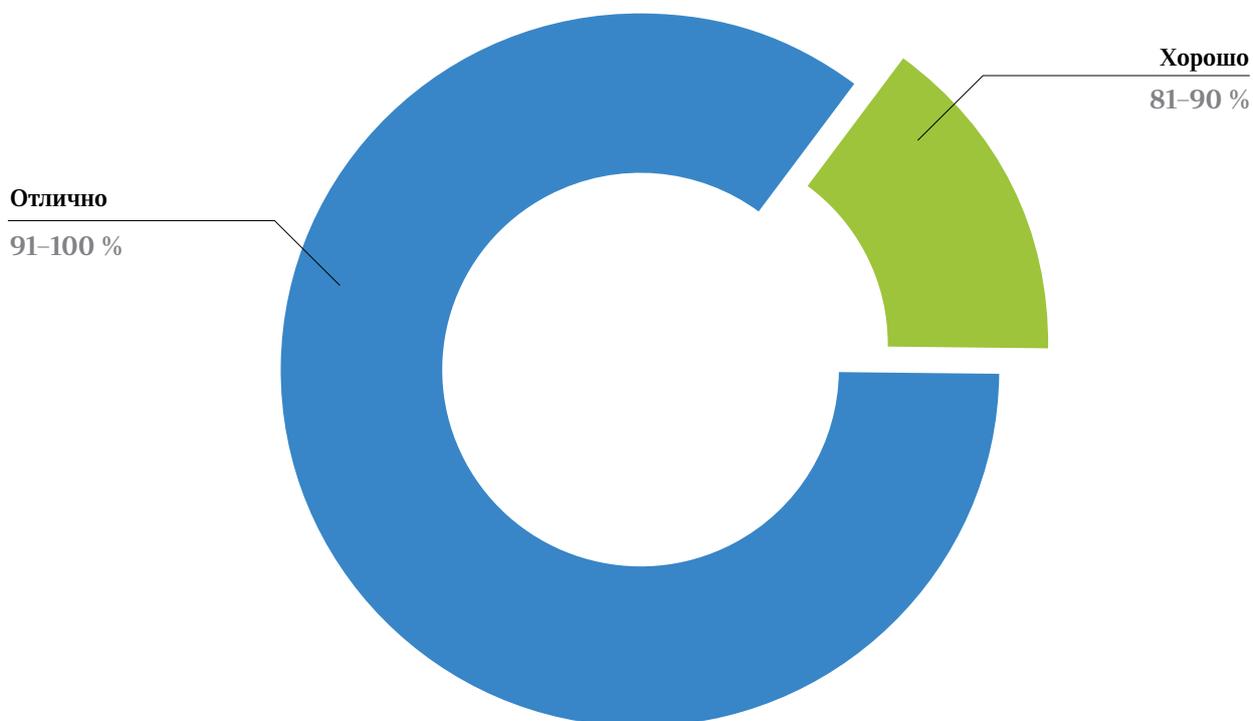
Нами было проведено 6 обучающих курсов продолжительностью 3 дня, без отрыва от основного места работы. Продолжительность каждого курса – 18 академических часов, из которых теоретическая часть занимала 3 часа, практическая – 14 часов, итоговый контроль – 1 час. За единицу учебного времени принят 1 академический час (45 минут). Участники курса были разделены на 6 учебных групп. Занятия проходили в соответствии с календарным учебным графиком.

Участниками курса стали 54 врача-ЧЛХ, работающие в МО системы ДЗМ. Среди участников были 26 мужчин (48,14%) и 28 женщин (51,85%). Средний возраст составил  $32,7 \pm 7,4$  лет. Согласно стажу работы по специальности участники были разделены на 4 группы: 1-я группа – стаж от 1 до 3 лет – 29,63% (n=16), 2-я группа – от 3 до 5 лет – 20,37% (n=11), 3-я группа от – 5 до 10 лет – 27,78% (n=15), 4-я группа – более 10 лет – 22,22% (n=12), данные представлены на рисунке 2. Среди участников сотрудниками взрослых отделений ЧЛХ были 57,4% (n=31), детских отделений – 42,6% (n=23).

Всего для учебной программы было использовано 30 свежемороженых нефиксированных комплексов головы и шеи, среди которых 19 мужских и 11 женских органо-комплексов. Предпо-



**Рисунок 2** - Распределение участников образовательной программы согласно стажу работы по специальности ЧЛХ  
**Figure 2** - Distribution of educational program participants according to their work experience in the oral and maxillofacial surgery



**Рисунок 3** - Результаты участников, прошедших итоговое тестирование по модулям образовательной программы  
**Figure 3** - Results of participants who passed the final testing for educational program modules

ложительный возраст кадаверного материала варьировался от 50 до 84 лет, средний возраст –  $68,43 \pm 9,32$  лет. Каждой учебной группе для отработки мануальных навыков предоставлялось по 5 анатомических материалов на курс.

По результатам итогового тестирования все участники успешно освоили учебную программу – 100%. При этом 20,37% (n=11) участников получили оценку «хорошо», дав 81–90% правильных ответов на итоговом тестировании, 79,62% (n=43) участника получили оценку «отлично», ответив верно на 91–100% вопросов. Результаты тестирования представлены на рисунке 3.

Анкетирование завершивших обучение специалистов проводилось по следующим критериям и составило:

- Содержание образовательной программы – 9,5 балла;
- Методы обучения и организация образовательной программы – 9,41 балла;
- Отношения с преподавательским составом – 9,78 балла;
- Взаимоотношения с администрацией симуляционного центра – 9,43 балла;
- Материально-техническое оснащение образовательной программы – 9,69 балла;
- Уровень информационного обслуживания – 9,36 балла;
- Уровень демонстрации хирургической техники с использованием анатомического трупного материала – 9,62 балла.

Обучающимся, освоившим программу и успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдавались удостоверения о повышении квалификации установленного образца.

## Обсуждение

Обучение с использованием трупного анатомического (кадаверного) материала не является чем-то новым в истории медицины и берет начало в эпохе Ренессанса, в Европе XVI века. Один из первых анатомических театров был открыт в голландском городе Лейден при медицинском факультете. Он представлял собой открытое для широких масс помещение для проведения анатомических работ, исследований и чтения лекций. В России первый анатомический театр был создан в стенах Московской медико-хирургической академии в 1708 г. Петром I после прибытия из Голландии. Однако в России публичные вскрытия не получили столь высокой популярности, как на Западе, а база московского анатомического театра стала частью кафедры анатомии. Приход в 1842 г. Н.И. Пирогова целиком и полностью изменил судьбу и предназначение данных аудиторий, став мощным толчком

для изучения анатомии на кадаверном материале с позиции практической хирургии. В 1846 г. в короткие сроки, на средства Н.И. Пирогова было выстроено одноэтажное деревянное здание, без подвала и ледников, предназначавшихся для хранения материала, получившее в народе название «Пироговский анатомический барак». Несмотря на относительную непригодность данного помещения для проведения диссекционных курсов, работа здесь никогда не останавливалась, а свободных мест не было [8].

Процесс обучения будущих медицинских работников неразрывно связан с их практической подготовкой, формированием профессиональных навыков непосредственно в контакте с реальными пациентами. Однако участие студентов-медиков и врачей-ординаторов в оказании пациентам медицинской помощи ограничено законодательно по соображениям безопасности пациентов [9]. Таким образом, диссекционные курсы являются неотъемлемой частью хирургической подготовки врачей-специалистов.

В результате освоения предложенной нами учебно-образовательной программы повышения квалификации участники курса смогли усовершенствовать свои универсальные и профессиональные компетенции. Молодые врачи-специалисты впервые смогли самостоятельно выполнить, а более опытные – усовершенствовать навыки владения современными методами хирургического лечения посттравматических дефектов и деформаций костей средней зоны лица, в том числе при сложных сочетанных переломах скуло-глазничного комплекса и нижней стенки глазницы; изучили анатомо-функциональные особенности околоушно-жевательной области, отработали технику выполнения оперативных вмешательств на околоушной слюнной железе с выделением и сохранением ветвей лицевого нерва; освоили алгоритмы проведения экстренной крикоконикотомии, трахеостомии, особенно при перевязки наружной сонной артерии при кровотечениях.

Обучающимися были сформированы навыки по обоснованию и планированию объема хирургического лечения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; по предотвращению или устранению осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате хирургического лечения; по разработке плана послеоперационного ведения пациентов, проведению профилактики или лечения послеоперационных осложнений.

Реализация данной учебно-образовательной программы на базе междисциплинарного тре-

нинг-центра инновационных хирургических технологий ГБУЗ «ГКБ № 67 им. Л.А. Ворохобова ДЗМ» осуществлялась для участников курса на безвозмездной основе, такая уникальная возможность была предоставлена Департаментом здравоохранения и Правительством Москвы.

На наш взгляд, помимо реализации учебно-образовательных программ, использование подобных тренинг-центров возможно и в качестве базы для научных исследований.

правления подготовки специалистов в рамках последипломного образования с возможностью отработки практических навыков на трупном анатомическом (кадаверном) материале на базе инновационных тренинг-центров является перспективным и будет способствовать совершенствованию систем здравоохранения и образования, минимизирует количество ошибок и осложнений в клинической практике, повысит эффективность результатов лечения пациентов.

## Заключение

В настоящее время в системе ДЗМ появилась уникальная возможность оттачивания хирургических навыков в условиях современного тренинг-центра. Дальнейшее развитие данного на-

## Список литературы

1. Бельченко В.А., Чантырь И.В. Маршрутизация пациентов с челюстно-лицевой патологией в условиях мегаполиса: вызовы и решения // Здоровье мегаполиса. 2022; 3(3): 46-57, <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i3;46-57>
2. Tannyhill R.J. 3rd. Development of Competencies in Oral and Maxillofacial Surgery Training // Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America. 2022; 34(4): 505-513, <http://doi.org/10.1016/j.coms.2022.03.012>
3. Bock A., Modabber A., Hölzle F., Prescher A., Classen-Linke I. Improvement of anatomical knowledge and surgical skills in head and neck region – An interdisciplinary hands-on course for clinical students // Annals of Anatomy. 2019; 224: 97-101. <http://doi.org/10.1016/j.aanat.2019.03.011>
4. Кулаков А.А., Зорина О.А., Брайловская Т.В., Беркутова И.С. Повышение качества подготовки специалистов-стоматологов и челюстно-лицевых хирургов в системе непрерывного медицинского образования // Стоматология. 2017; 2: 59-65, <https://doi.org/10.17116/stomat201796259-65>
5. Профессиональный стандарт: «Врач – челюстно-лицевой хирург». Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 июня 2020 г. 337н.
6. Багненко А.С., Арно А.В., Девдариани Д.Ш., Куликов А.В., Баранов И.В., Александров А.Б. Диссекционный курс в последипломном образовании челюстно-лицевых хирургов // Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова. 2016; 8(4): 97-105.
7. Хубезов Д.А., Сажин В.П., Огорельцев А.Ю., Пучков Д.К., Родимов С.В., Игнатов И.С., Хубезов Л.Д., Кротков А.Р. Современные направления профессиональной подготовки врача-хирурга // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2018;9: с. 57-61.
8. Гайворонский И.В., Твардовская М.В. История создания анатомических театров в Медико-хирургической (Военно-медицинской) академии // Вестник Российской Военно-Медицинской академии. 2020; 2(70): с. 256-261, <https://doi.org/10.17816/brmma50083>
9. Басова А. В. Проблемы соблюдения конституционных прав граждан при практическом обучении студентов-медиков // Российское право: образование, практика, наука. 2022; 5: с. 19-29, [https://doi.org/10.34076/2410\\_2709\\_2022\\_5\\_19](https://doi.org/10.34076/2410_2709_2022_5_19)

## References

1. Belchenko V. A., Chantyr I. V. Routing of patients with maxillofacial pathology in a metropolis: challenges and solutions. *City Healthcare*. 2022; 3(3): 46-57 (In Russ.). <https://doi.org/10.47619/2713-2617.zm.2022.v.3i3;46-57>
2. Tannyhill R.J. 3rd. Development of Competencies in Oral and Maxillofacial Surgery Training. // *Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America*. 2022; 34(4): 505-513. <http://doi.org/10.1016/j.coms.2022.03.012>
3. Bock A., Modabber A., Hölzle F., Prescher A., Classen-Linke I. Improvement of anatomical knowledge and surgical skills in head and neck region – An interdisciplinary hands-on course for clinical students. // *Annals of Anatomy*. 2019; 224: 97-101, <http://doi.org/10.1016/j.aanat.2019.03.011>
4. Kulakov A.A., Zorina O.A., Brailovskaya T.V., Berkutova I.S. Improvement of training quality in continuous medial education of dentists and maxillofacial surgeons. *Stomatologiya*. 2017; 2: 59-65 (In Russ.), <https://doi.org/10.17116/stomat201796259-65>
5. Professional standard: “Maxillofacial surgeon.” Approved by order of the Ministry of Labor and Social Protection of the Russian Federation dated June 15, 2020 337n. (In Russ.).
6. Bagnenko A. S., Arno A.V., Devdariani D.Sh., Kulikov A.V., Baranov I.V., Aleksandrov A.B.. Cadaver dissection course as a part of continuing postgraduate education of maxillofacial surgeons. *Herald of the North-western State Medical University named after I. I. Mechnikov*. 2016; 8(4): 97-105. (In Russ.).
7. Khubezov D.A., Sazhin V.P., Ogoreltsev A.YU., Puchkov D.K., Rodimov S.V., Ignatov I.S., Khubezov L.D., Krotkov A.R.. Current directions in professional training of surgeon. *Pirogov Russian Journal of Surgery*. 2018;9: с. 57-61. (In Russ.).
8. Gaivoronskiy I.V., Tvardovskaya M.V. To the history of the creation of anatomical theaters in the Medical and Surgical (Military Medical Academy). // *Vestnik Rossiiskoi Voenno-Medicinskoi akademii*. 2020; 2(70): с. 256-261, <https://doi.org/10.17816/brmma50083>
9. Basova A. V. Problems of Observing the Constitutional Rights of Citizens in the Practical Training of Medical Students // *Rossiiskoe pravo: obrazovanie, praktika, nauka*. 2022; 5: с. 19-29, [https://doi.org/10.34076/2410\\_2709\\_2022\\_5\\_19](https://doi.org/10.34076/2410_2709_2022_5_19)

## Информация о статье

**Финансирование:** исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов:** авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

## Сведения об авторах

**Бельченко В.А.** – д-р мед. наук, профессор, главный внештатный специалист по ЧЛХ ДЗМ, главный врач ГБУЗ «Челюстно-лицевой госпиталь для ветеранов войн ДЗМ», Москва, Россия. ORCID: 0000-0002-6459-1909

## Article info

**Funding:** the authors received no financial support for the research.

**Conflict of interest:** the authors declare that there is no conflict of interest.

## About authors

**Victor A. Belchenko** – Doctor of Medical Sciences, Professor, Chief Specialist in Oral and Maxillofacial Surgery of Moscow Healthcare Department, Chief Physician of Maxillofacial Hospital for War Veterans of Moscow Healthcare Department, Moscow, Russia. ORCID: 0000-0002-6459-1909

**Чантырь И.В.** – заведующий отделением челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ «Челюстно-лицевой госпиталь для ветеранов войн ДЗМ», ведущий специалист организационно-методического отдела по стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ДЗМ; Москва, Россия. ORCID: 0000-0002-9337-855X

**Завгороднев К.Д.** – заведующий приемным отделением ГБУЗ «Челюстно-лицевой госпиталь для ветеранов войн ДЗМ», ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии ФGAOY BO PИИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ, Москва, Россия. ORCID: 0009-0008-7330-2954

### Для корреспонденции

Завгороднев К.Д.  
chlg@zdrav.mos.ru

**Ivan V. Chantyr** – Head of Oral and Maxillofacial Surgery Department, Maxillofacial Hospital for War Veterans of Moscow Healthcare Department, Senior Specialist of Organizational and Methodological Division for Dentistry and Oral and Maxillofacial Surgery, Moscow Healthcare Department, Moscow, Russia. ORCID: 0000-0002-9337-855X

**Kirill D. Zavgorodnev** – Head of Admission Unit, Maxillofacial Hospital for War Veterans of Moscow Healthcare Department, Assistant Professor of Oral and Maxillofacial Surgery and Dentistry Department, FSAEI HE N.I. Pirogov RNRMU MOH Russia, Moscow, Russia. ORCID: 0009-0008-7330-2954

### Corresponding author

Zavgorodnev K.D.  
chlg@zdrav.mos.ru