



ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского»  
Минздрава России



## ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

**Уважаемые интерны и ординаторы!**

ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России,  
деканат ФПП и ППС

приглашает вас принять участие

**во II Внутривузовской Олимпиаде**

**по хирургии интернов и ординаторов,**

которая будет проходить на базе кафедры оперативной хирургии и  
топографической анатомии

**23-24 мая 2014 года**



Олимпиада по хирургии проводится в целях повышения качества подготовки специалистов хирургического профиля, повышения интереса студентов Медицинских вузов к учебной деятельности и будущей избранной профессии, выявления одаренной и талантливой молодежи, а также формирования кадрового потенциала в медицине Российской Федерации!

Олимпиада по хирургии позволит вам раскрыть свои способности, быть замеченным и оцененным по различным направлениям хирургической деятельности!

**ПРОГРАММА II ВНУТРИВУЗОВСКОЙ ОЛИМПИАДЫ ПО ХИРУРГИИ  
ИНТЕРНОВ И ОРДИНАТОРОВ**

**23-24 мая 2014 г.**

<b>1 день Олимпиады 24 мая 2013 г. (пятница)</b>		
Время	Мероприятие (конкурс)	Место проведения
9.00-10.00	Регистрация	Холл 2 корпуса СарГМУ
10.00-10.15	Открытие	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
10.20-11.20	<b>«Вязание хирургических узлов»</b> у всех участников	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
11.30-13.00	<b>Конкурс анастомозов</b> у травматологов, нейрохирургов, сердечно-сосудистых хирургов	Кафедра оперативной хирургии (учебная комната №5)
11.30-12.00	<b>«Интубация трахеи»</b> - интерны и ординаторы - хирурги, онкологи	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
	<b>Решение ситуационной задачи по вопросам неотложной помощи</b> интерны и ординаторы - хирурги, онкологи	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
	<b>«Лучевая диагностика»</b> - урологи	Компьютерный класс кафедры оперативной хирургии
12.00-12.30	<b>«Интубация трахеи»</b> - урологи	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
	<b>Решение ситуационной задачи по вопросам неотложной помощи</b> урологи	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
	<b>«Лучевая диагностика»</b> - интерны и ординаторы - хирурги, онкологи	Компьютерный класс кафедры оперативной хирургии
12.30-13.00	<b>«Десмургия»</b> - интерны и ординаторы - хирурги, онкологи, урологи	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
13.00-13.30	Перерыв	
13.30-14.30	<b>«Инструментарий»</b> интерны и ординаторы - хирурги, онкологи, урологи	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского

## 2 день Олимпиады

<b>25 мая 2013 г. (суббота)</b>		
Время	Мероприятие (конкурс)	Место проведения
9.30-10.00	Регистрация	Холл 2 корпуса СарГМУ
10.00-11.30	<b>Конкурс анастомозов</b> интерны и ординаторы - хирурги, онкологи	Учебная комната №5
10.00- 11.00	<b>«Эндоскопия»</b> урологи	Учебная комната №1
11.00- 12.30	<b>Конкурс анастомозов</b> урологи	Учебная комната №4
11.30-13.30	<b>«Эндоскопия»</b> интерны и ординаторы - хирурги, онкологи	Учебная комната №1
10.00-10.30	<b>«Интубация трахеи»</b> - ординаторы травматологи	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
	<b>Решение ситуационной задачи по вопросам неотложной помощи -</b> ординаторы травматологи	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
	<b>«Лучевая диагностика»</b> - ординаторы нейрохирурги и сердечно- сосудистые хирурги	Компьютерный класс кафедры оперативной хирургии
10.30-11.15	<b>«Лучевая диагностика»</b> - ординаторы травматологи	Компьютерный класс кафедры оперативной хирургии
	<b>«Интубация трахеи»</b> - ординаторы нейрохирурги и сердечно- сосудистые хирурги	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
	<b>Решение ситуационной задачи по вопросам неотложной помощи</b> ординаторы нейрохирурги и сердечно- сосудистые хирурги	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
11.30-12.00	<b>«Десмургия»</b> - ординаторы травматологи, нейрохирурги, сердечно-сосудистые хирурги	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
12.00-13.20	<b>«Хирургический инструментарий»</b> ординаторы травматологи, нейрохирурги, сердечно-сосудистые хирурги	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского
13.20-14.00	<b>Перерыв</b>	
14.00- 15.00	<b>Подведение итогов, награждение победителей, закрытие олимпиады</b>	2 корпус, аудитория им. Н.Н. Ивановского

## УСЛОВИЯ И ПРАВИЛА УЧАСТИЯ

1. В Олимпиаде принимают участие врачи интерны по специальности хирургия, врачи ординаторы 2 года обучения (ординаторы 1 года по желанию) по специальностям: хирургия, онкология, урология, травматология и ортопедия, сердечно-сосудистая хирургия, продолжающих обучение в 2013-2014 учебном году в ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России.

2. Участником Олимпиады признается любая команда (хирургическая бригада) интернов по специальности «Хирургия», ординаторов по специальностям «Хирургия» и «Онкология» в составе 3-х человек; для ординаторов по специальностям «Урология», «Нейрохирургия», «Травматология и ортопедия», «Сердечно-сосудистая хирургия» в составе 2-х человек, подавшая заявку на участие на @mail Олимпиады в установленные сроки, сообщившая о себе достоверную информацию и выразившая желание участвовать в олимпиаде на условиях, установленных Оргкомитетом олимпиады.

3. Интерны и ординаторы в соответствии своей специальности формируют свою хирургическую бригаду по собственному желанию.

4. Каждая бригада в полном составе обязательно принимает участие во всех конкурсах указанных в программе Олимпиады.

### ПРАВИЛА ПОДАЧИ ЗАЯВКИ

Для участия в студенческой олимпиаде по хирургии необходимо в период с 28 апреля по 21 мая 2014 года подать заявку в одном файле от кафедры, ответственной за обучение интернов и ординаторов, на кафедру оперативной хирургии и топографической анатомии (ассистенту Наталье Олеговне Челноковой или на почту: [nachelnokova@yandex.ru](mailto:nachelnokova@yandex.ru)), либо в электронном виде на почту: [student200891@mail.ru](mailto:student200891@mail.ru) (Чарим Нальчиков)

Для участия в студенческой олимпиаде по хирургии необходимо в период

#### Пример Формы заявки

1. Кафедра общей хирургии:
2. Специальность (интерны – «Хирургия»)
3. Состав бригады (Ф.И.О.) членов команды **из 3-х человек** для интернов и ординаторов по специальностям «Хирургия», «Онкология»:

Иванов Иван Иванович  
Петров Петр Петрович  
Сидоров Иван Петрович

Состав бригады (Ф.И.О.) членов команды **из 2-х человек** для ординаторов по специальностям «Урология», «Нейрохирургия», «Травматология и ортопедия», «Сердечно-сосудистая хирургия»:

Иванов Иван Иванович  
Петров Петр Петрович

#### Перечень всех конкурсов Олимпиады

1. Конкурс «Вязание хирургических узлов»
2. Конкурс «Интубация трахеи»
3. Конкурс «Решение ситуационной задачи по вопросам неотложной помощи»
4. Конкурс «Лучевая диагностика»
5. Конкурс «Десмургия»
6. Конкурс «Инструментарий»
7. Конкурс анастомозов:
  - Урологи (уретероуретеро- и уретеропиело- анастомозы);

- Сердечно-сосудистые хирурги (профундопластика с использованием поверхностной бедренной артерии по Weibel и формирование анастомоза конец в бок между общей бедренной артерией и v.saphena magna);
  - Травматологи (шов сухожилия + кожный шов Пластика по Лимбергу);
  - Нейрохирурги (шов нерва+ кожный шов Пластика по Лимбергу);
  - Интерны хирурги и ординаторы хирурги и онкологи (моделирование операции Ру);
8. Эндовидеохирургической конкурс (для интернов по «Хирургия» и ординаторов по специальностям «Хирургия», «Онкология», «Урология»).

Для участия в конкурсах командам предоставляются: хирургические инструменты и шовный материал от оргкомитета олимпиады.

Форма одежды халат (хирургическая пижама), шапочка, сменная обувь или бахилы, хирургические перчатки!!!!!!

## **КОНКУРСНЫЕ ЗАДАНИЯ ОЛИМПИАДЫ**

### **ВЯЗАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ УЗЛОВ**

Двум участникам требуется связать косичку из узлов на пальце третьего участника за 30 секунд. Оценивается сумма длин только качественно сформированных косичек, то есть от начала до первой погрешности (дефект, через который проходит зонд пуговчатый диаметром 1,5 мм, либо наложение узлов друг на друга). Техника формирования петель в косичке - по решению команды. При этом сформированная косичка не должна «пружинить».

Наибольшая сумма длин косичек оценивается в 3 балла. Дальше – в процентах от наиболее длинной косички. Например: самая длинная сумма = 100 мм – это 3 балла, 85 мм – это  $3 \cdot 0,85 = 2,55$  баллов.

Участвуют 2 человека: те, кто вяжет.

**Итого максимальное количество баллов за конкурс – 3 балла.**

**Шовный материал (шелк) предоставляется Оргкомитетом.**

*По вопросам конкурса, обращаться: Ильдар Хасянов 8 (937) 976-76-99*

### **ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ**

Ларинготрахеальная интубация на тренажере.

**Оценка складывается из следующих показателей:**

- правильность интубации за 20 секунд (трубка должна проходить в трахею и оба легких должны расправляться равномерно) – 2 балла;  
- при расправлении одного легкого дается ТОЛЬКО 1 балл;
- отсутствие травматизации ротовой полости (сигнальная лампочка на тренажере) – 1 балл.

- теоретическая подготовка по оказанию реанимационных мероприятий (2 вопроса) - 2 балла

При попадании интубационной трубки в просвет пищевода, **суммарная оценка за конкурс – 0 баллов!**

**Итого максимальное количество баллов за конкурс – 5 баллов.**

Ларингоскоп предоставляется оргкомитетом.

Участники: 2 человека (интубирующий и ассистент).

*По вопросам конкурса, обращаться: Павел Фролов 8 (937) 963-83-63*

*По вопросам подготовки к конкурсу и тренировкой обращаться на кафедру скорой неотложной и анестезиолого-реанимационной помощи 3 ГКБ, Александру Михайловичу Гурьянову.*

## **РЕШЕНИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ**

**Участникам будут предложены 2 задачи по вопросам оказания врачебной помощи при неотложных состояниях.**

**Оценка складывается из следующих показателей:**

- правильное решение 2-х задач - 6 баллов;
- правильное решение 1-й задачи - 3 балла;
- задачи не решены – 0 баллов.

## **ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА**

**Задание: каждая команда получит блок заданий:**

- рентгеновская ангиография,
- обзорная рентгенография.
- В 3-х блоках по ангиографии команда должна назвать отмеченные обозначения.
- В 3-х блоках обзорной рентгенографии команда должна будет поставить предположительный диагноз по снимку.

**Темы по блокам:**

1. Ангиография: коронарография, ветви брюшной аорты, артерии нижних конечностей;
2. Рентгенография: обзорные рентгенограммы грудной и брюшной полостей, полости малого таза.

### Темы снимков по блокам:

#### 1. Ангиография:

- коронарография: артериальная фаза прямая и левая косая проекции ПМВ, ЛОА, ПВА.
- аортография: артериальная фаза прямая и боковая проекции ветвей брюшной аорты.
- артерии нижних конечностей: артериальная фаза прямая проекция на уровне бедра и голени

2. Обзорная рентгенография: пневмоторакс, гидроторакс, долевая пневмония, кишечная непроходимость, прободение полого органа, переломы - ребер и других костей скелета и т.п.

**Оценка:** за каждое правильно названное образование - 1 балл, за правильно поставленный предположительный диагноз – 1 балл.

Максимальная оценка за конкурс – 6 баллов.

Время выполнения – 10 мин.

Участники команда.

По вопросам конкурса, обращаться: **Чарим Нальчиков 8 (903) 380-08-25**

### ДЕСМУРГИЯ

По общему жребию будет предложено наложить на импровизированном пострадавшем (член команды) одну из следующих повязок (определяется путем жребия):

Вид повязки	Время выполнение повязки
Чепец	(2.0 мин)
Дезо	(2.0 мин)
Колосовидная (сходящаяся/расходящаяся) на локтевой сустав	(2,0 мин)
Повязка на большой палец	(2.0 мин)

### Оценка конкурса складывается из следующих показателей:

Правильность наложения туров	1 балл
Состоятельность повязки	1 балл
Эстетичность	1 балл
Соответствие временным рамкам	1 балл

**Итого: максимальное количество баллов за конкурс – 4 балла.**

#### Участники:

- 1 человек накладывающий повязку
- Импровизированный «пострадавший»
- Участникам оргкомитет предоставляет по 2 бинта шириной 15 см.

## **КОНКУРС НА ЗНАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ**

Участникам заблаговременно предложен полный список инструментов на олимпиаду. Каждый из этих инструментов будет соответствовать определённой карте из колоды.

Вся команда будет поочерёдно выбирать карту из колоды и брать со столика соответствующий инструмент.

Необходимо четко и громко произнести полное номенклатурное (в соответствии со списком) название данного инструмента.

За каждый правильно названный инструмент даётся 1 балл.

Итого:  $1 \times 3 = 3$  балла.

По вопросам конкурса, обращаться: **Чарим Нальчиков 8 (903) 380-08-25**

### **СПИСОК ОБЩЕХИРУРГИЧЕСКИХ И СПЕЦИАЛЬНЫХ ИНСТРУМЕНТОВ**

1	Веноэкстрактор
2	Диссектор
3	Долото костное
4	Жом кишечный раздавливающий Пайра
5	Жом желудочный раздавливающий Пайра
6	Жом кишечный эластический Дуайена
7	Жом кишечный эластический Кохера
8	Зажим Алиса
9	Зажим гемостатический прямой Бильрота
10	Зажим гемостатический изогнутый по ребру Кохера
11	Зажим гемостатический типа "Москит" изогнутый по плоскости
12	Зажим гемостатический Пеана
13	Зажим на поджелудочную железу Гепфнера
14	Зажим на легочную артерию Блэлока
15	Зажим коарктационный Поттса
16	Зажим Микулича
17	Зажим на аорту Сатинского
18	Зажим окончатый Колина
19	Зажим окончатый Люэра
20	Зажим Федорова на почечную ножку
21	Зажим Шамли
22	Зеркало печеночное большое
23	Зеркало печеночное среднее
24	Зеркало печеночное малое
25	Ушиватель культи двенадцатиперстной кишки Русанова
26	Игла лигатурная Дешана правосторонняя
27	Игла лигатурная Дешана левосторонняя
28	Игла лигатурная Купера



29	Иглодержатель Гегара
30	Иглодержатель Матье
31	Иглодержатель Крайля
32	Иглодержатель микрохирургический Кастроевьехо
33	Иглодержатель Троянова
34	Канюля трахеостомическая Люэра
35	Клипсы сосудистые "Bulldog"
36	Корнцанг Гросс-Майера
37	Кусачки Дальгрена
38	Кусачки Листона
39	Кусачки Люэра
40	Костная ложка Фолькмана
41	Костная ложка Брунса
42	Крючок Кохера
43	Ляминоэктом Кушинга
44	Нож ампутационный
45	Ножницы тупоконечные
46	Ножницы остроконечные
47	Ножницы Купера
48	Ножницы сосудистые байонетные
49	Ножницы полостные Оганесяна-Метцембаума
50	Ножницы полостные тупоконечные Мейо-Симса
51	Ножницы пуговчатые изогнутые по ребру Листера
52	Ножницы изогнутые по ребру Рихтера
53	Ножницы сосудистые Поттса-Смита
54	Остеофиксатор Фарабефа
55	Остеотом
56	Пила листовая
57	Пила проволочная Джильи с ручками Оливекрона
58	Пинцет анатомический
59	Пинцет лапчатый Отта
60	Пинцет сосудистый байонетный
61	Пинцет микрохирургический Адсона
62	Пинцет окончатый
63	Пинцет хирургический
64	Ранорасширитель речный Госсе
65	Ранорасширитель Микулича
66	Ранорасширитель Янсена
67	Петля-резец Молла
68	Распатор Дуазна
69	Распатор Фарабефа
70	Реберный расширитель Финочетто
71	Ретрактор Хомана
72	Ретрактор четырехзубый тупоконечный Фолькмана
73	Ретрактор Израэля
74	Ретрактор Ричардсона-Истмена, крючок английский, С-образный

75	Ретрактор Ру-Герцена
76	Ретрактор Фарабефа
77	Ретрактор Лангенбека
78	Ретрактор для передней брюшной стенки Фритча
79	Тенотом
80	Трахеорасширитель Труссо
81	Трепан ручной с копьевидной фрезой Кушинга
82	Троакар Бюлау
83	Цапка бельевая Багхауза
84	Цапка бельевая Джонса
85	Щипцы пулевые Шредера

### Эндоскопические инструменты

86	Лапароскоп 30°
87	Ножницы одноклещевые клювовидные
88	Диссектор
89	Зажим анатомический
90	Зажим хирургический
91	Зажим для захвата типа "alligator"
92	EndoClip (клипатор эндоскопический)
93	EndoGIA 30 (эндоскопический линейный сшивающий аппарат)
94	LigaSure
95	Иглодержатель эндоскопический

### Аппараты для наложения механического шва

96	СЕЕА (Циркулярный сшивающий аппарат)
97	Сосудосшивающий аппарат Гудова

### **КОЖНЫЙ ШОВ. ПЛАСТИКА ПО ЛИМБЕРГУ (20 баллов)**

Данный вид пластики применяется при простой коррекции рубца, простирающегося в нежелательном направлении, для коррекции тяжистых рубцов, вызывающих контрактуру, а также для восстановления нормальных соотношений частей тела, измененных рубцовыми сращениями.

В данном случае участникам будет предложено иссечение рубца длиной около 3 см, с последующей пластикой симметричным встречными лоскутами, **с использованием косметического шва (на выбор участников команды).**

**Время выполнения 45 минут.**

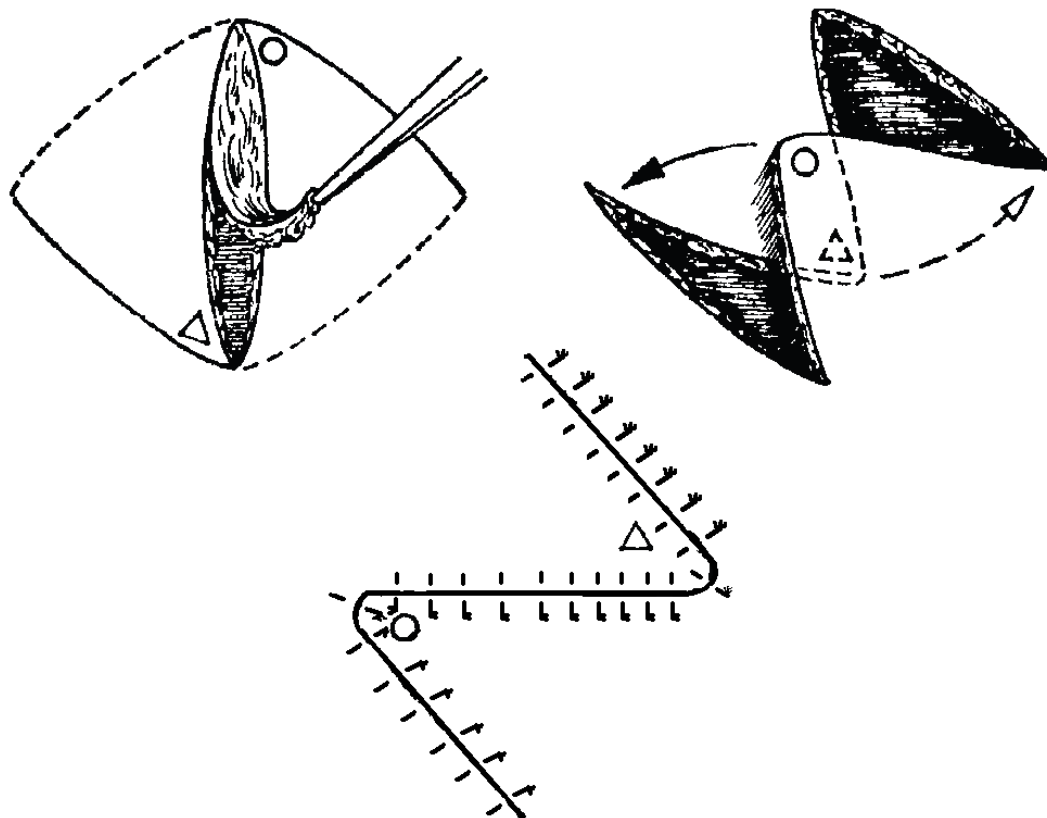
### Оценка складывается из следующих показателей:

Эстетичность	3 балла
Адаптация	3 балла
Работа с инструментами	3 балла
Обоснование техники наложения	3 балла
Теоретическая подготовка по наложению кожного шва	4 балла
Время выполнения	За 45 мин – 1 балл, Более 45 мин – 0 баллов
<b>Итого</b>	<b>20 баллов</b>

- Участники- 2 человека,
- инструментарий и шовный материал предоставляется оргкомитетом.

По вопросам конкурса, обращаться: **Юлия Семенова 8 (937) 256-53-13**

Схема пластики:



## ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЧЕСКИЙ КОНКУРС (Хирурги) (17 баллов)

Участники – вся операционная бригада (распределение ролей по желанию участников, ротация обязательна).

Описание конкурса:

I этап (перфорация). Один участник команды – оператор – должен ушить перфоративное отверстие желудка с обоснованием выбранного метода. Второй участник – ассистент, выступает в роли «камермена».

II этап (кольца). Участники команд меняются ролями (ассистенты становятся операторами и наоборот). В задачу оператора входит за 5 мин произвести перекладывание колец на штырьки. Второй участник выступает в роли «камермена».

## ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЧЕСКИЙ КОНКУРС (Урологи) 17 баллов)

I этап (кольца). В задачу оператора входит за 5 мин. произвести перекладывание колец на штырьки. Второй участник выступает в роли «камермена».

II этап (кубики). Один участник команды – оператор – должен будет с помощью эндоожниц отсечь поролоновые кубики и поместить их в жесткий контейнер. Затем переместить кубики из жесткого контейнера в эндобак и в последующем извлечь эндобак наружу. Второй участник – ассистент, выступает в роли «камермена».

### **Оценка результатов эндовидеохирургического конкурса.**

**На этапе «перфорация» (для хирургов) будет оцениваться:**

- время выполнения этапа (15 мин. – 1 балл, 20 мин. – 0 баллов, более 20 мин. конкурс останавливается);
- эстетичность (макс – 2 балла),
- герметичность (макс – 2 балла),
- отсутствие провисания шовного материала в просвете кишечника при наложении экстрамукозных швов (макс – 2 балла),
- теоретическая подготовка (макс – 3 балла).

**Итого на данном этапе можно получить максимально 10 баллов.**

**На этапе «кольца» (для хирургов и урологов) будет оцениваться:**

- время выполнения конкурса (за 3 мин – 1 балл, за 5 мин - 0 баллов, более 5 мин – конкурс прекращается),
- количество **правильно** переложённых колец (1 кольцо – 1 балл, макс 6 баллов). Правильно переложённым кольцом является то кольцо, которое снималось со штырька одним манипулятором, который ближе и перехватывалось вторым манипулятором и им же нанизывалось на соседний штырек.
- В качестве ошибки будет считаться:
  - работа только одним манипулятором,
  - потеря кольца вовремя выполнения манипуляции.

За каждую ошибку снимается 0,5 баллов.

**Итого максимально за этот этап можно получить 7 баллов.**

**На этапе «кубики» (для урологов) будет оцениваться:**

- время выполнения задания (до 3 мин - 2 балл, до 5 мин - 1 баллов, более 5 мин - конкурс прекращается);
- правильность отрезания кубиков, т.е. последовательное отделение кубиков от поролона (макс. 2 балл);
- отсутствие травматизации (отрыв, надрез) кубиков (макс 4 балла);
- целостность эндобага (2 балла). При нарушении целостности эндобага конкурс не засчитывается – за конкурс команда получает 0 баллов.

**Итого на данном этапе можно получить максимально 10 баллов.**

**Итого: максимальное количество баллов за конкурс– 17 баллов.**

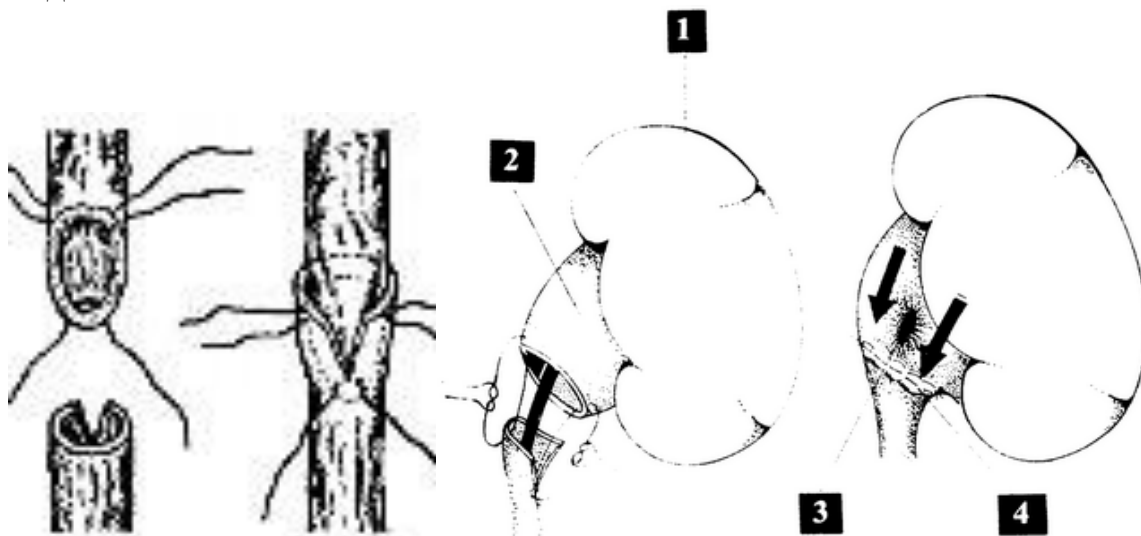
*По вопросам конкурса, обращаться: Владимир Бычков 8 (927) 114-63-13*

### **УРОЛОГИЧЕСКИЙ КОНКУРС (20 баллов)**

**Уретероуретеро- и уретеропиелоанастомозы** – соединение двух концов мочеточника между собой, необходимое после разрыва мочеточника или иссечения его части. Уретероуретероанастомоз применяется при травматических повреждениях, опухолях, не подлежащих эндоскопическому лечению стриктурах, дивертикулах. Операция заключается в косом отсечении концов мочеточника и сшивании их на введенном в мочеточник катетере. Косое сечение обеспечивает больший диаметр анастомоза и препятствует образованию стриктуры. Катетер извлекают через неделю. Он не только обеспечивает отток мочи, но и способствует формированию анастомоза.

**Время выполнения 60 минут.**

**Задание:**



Для наложения уретероуретеро- или уретеропиелоанастомоза будут предоставлены:

1. Почка с мочеточником длиной около 20-25см.
2. Мочеточниковый дренаж

### 3. Рассасывающая нить ПГА.

#### Оценка складывается из следующих показателей:

<b>Уретероуретероанастомоз</b>	
Герметичность (проверяется наполнением водой при помощи шприца)	1 балл
Пройодимость и отсутствие стеноза анастомоза	2 балла
Эстетичность и качество завязанных лигатур	2 балла
Обоснование выбранной методики наложения шва анастомоза	1 балл
<b>Уретеропиелоанастомоз</b>	
Герметичность (проверяется наполнением водой при помощи шприца)	1 балл
Пройодимость и отсутствие стеноза анастомоза	2 балла
Эстетичность и качество завязанных лигатур	2 балла
Обоснование выбранной методики наложения шва анастомоза	1 балл
<b>Работа бригады</b> (правильность удерживания инструментария, слаженность работы, асептика, на усмотрение судей снимается балл за нарушение правил асептики, наличие неиспользуемого инструмента в области «операционного поля», нарушения техники работы с хирургическим инструментом)	3 балла
<b>Теоретическая подготовка по клинической и оперативной урологии</b> ответ на 1 вопрос – 1 балл ответ на 2 вопроса - 2 балла ответ на 3 вопроса- 3 балла ответ на 4 вопроса-4 балла	4 балла
Время выполнения	За 50 мин – 1 балл, За 1 час – 0.5 баллов; Более 1 часа– 0 баллов
<b>Итого</b>	<b>20 баллов</b>

- Участники 2 человека,
- инструментарий и шовный материал предоставляется оргкомитетом.

*По вопросам конкурса, обращаться: Анастасия Капитанюк 8 (937) 021-17-20*

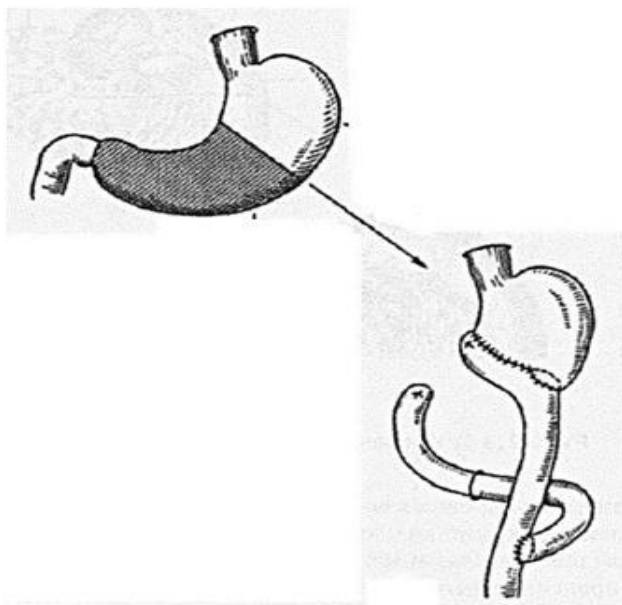
## КИШЕЧНЫЙ АНАСТОМОЗ (МОДЕЛИРОВАНИЕ ОПЕРАЦИИ РУ)

**(20 баллов)**

Создание У-образного анастомоза по Ру (формирование культи и анастомоз конец-в-бок) за **60 минут**.

Описание операции: Способ Ру – резекция желудка с позадибодочным анастомозом и У-образным гастроэнтероанастомозом. Тощую кишку пересекают на расстоянии 20 см от связки Трейтца. Дистальный конец ее ушивают, проводят через отверстие в брыжейке поперечной ободочной кишки и анастомозируют с нижней третью просвета культи желудка. Культю кишки фиксируют выше анастомоза к вновь созданной малой кривизне. Проксимальный отдел кишки, приводящую петлю анастомозируют с отводящей на 15-20 см ниже гастроэнтероанастомоза по типу конец в бок. Культю желудка подшивают к окну в брыжейке поперечной ободочной кишки.

Участникам будут предоставляться: верхняя треть желудка и 40 см тонкого кишечника.



Оценка складывается из следующих показателей:

<b>Герметичность</b> (проверяется при наполнении кишки водой при помощи шприца)	5 баллов
Эстетичность и качество завязанных лигатур	3 балла
<b>Отсутствие</b> сквозных швов при наложении серозно-мышечного или серозно-мышечно-подслизистого швов, (проверяется при осмотре кишки изнутри после вскрытия просвета)	<u>1-3 сквозных шва – 2 балла</u> либо <u>3-5 сквозных шва – 1 балл</u> либо <u>более 5 – 0 баллов</u>
<b>Работа бригады</b> (правильность удерживания инструментария, слаженность работы, асептика)	3 балла
<b>Теоретическая подготовка</b> по абдоминальной хирургии (решение ситуационной задачи)	4 балла

<b>Обоснование выбранной методики</b> наложения анастомоза	2 балла
<b>Скорость формирования анастомоза</b>	за 50 мин - 1 балл за 1 час – 0,5 баллов более 1 часа – 0 баллов
Максимум 20 баллов	

- Участники 3 человека,
- инструментарий и шовный материал предоставляется оргкомитетом.

*По вопросам конкурса, обращаться: **Чарим Нальчиков 8 (903) 380-08-25***

### **ШОВ СУХОЖИЛИЯ (20 баллов)**

Участникам предоставляется ахиллово сухожилие, с нанесенным на него повреждением. Участники вправе выбрать любую методику наложения шва сухожилия. **Время выполнения 45 минут.**

Критерии оценки:

<b>Прочность</b> (оценивается грузом в 2 кг.)	4 балла
<b>Отсутствие разволокнения</b>	3 балла
<b>Эстетичность</b>	3 балла
<b>Работа бригады</b> (правильность удерживания инструментария, слаженность работы, асептика)	3 балла
<b>Обоснование выбранной методики</b>	3 балла
<b>Теоретическая подготовка</b> по теме «шов сухожилия»	3 балла
<b>Время выполнения</b>	За 35 мин -1 балл, За 45 мин – 0,5 балла, Более 45 мин – 0 баллов
Максимум 20 баллов	

- Участники 2 человека,
- инструментарий и шовный материал предоставляется оргкомитетом.

*По вопросам конкурса, обращаться: **Павел Фролов 8 (937) 963-83-63***



## **ШОВ НЕРВА (20 баллов)**

Требуется: за 45 минут выполнить шов заднего большеберцового нерва (выбор техники на усмотрение бригады с теоретическим обоснованием).

Инструменты и шовный материал: предоставляется оргкомитетом.

Критерии оценки конкурса	Количество баллов
Отсутствие видимого перекрута волокон	3
Отсутствие разволокнения нерва	3
Диастаз между краями не более 1 мм	3
Эстетичность	2
Прочность	2
Теоретическая подготовка по неврологии и нейрохирургии	3
Работа с инструментами	3
Время выполнения	За 35 мин -1 балл, За 45 мин – 0,5 балла, Более 45 мин – 0 баллов
<b>Итого</b>	<b>20</b>

По вопросам конкурса обращаться: **Алексей Василенко 8 (905) 329-79-65**

## **СОСУДИСТЫЙ АНАСТОМОЗ**

**Задание №1:** предлагается выполнить профундопластику с использованием поверхностной бедренной артерии по Weibel.

**Задание №2:** Участникам предлагается за 30 минут сформировать анастомоз конец в бок между общей бедренной артерией и v.saphena magna.

**Моделируемая клиническая ситуация (задание №1):** Стеноз глубокой артерии бедра при наличии окклюзии поверхностной бедренной артерии.

**Схема операции:**



### Требуется:

Вшить лоскут поверхностной бедренной артерии в разрез глубокой бедренной артерии непрерывным обвивным швом.

**Используемый шовный материал:** нить - Полипропилен 6/0 – 1 шт.

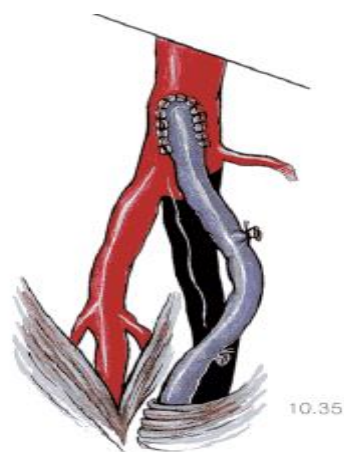
Критерии оценки конкурса	Количество баллов
Герметичность	4
Отсутствие стеноза анастомоза	3
Эстетичность	2
Отсутствие провисания и перекреста шовного материала в просвете	2
Отсутствие прорезания интимы сосудов	2
Теоретическая подготовка	3
Работа с инструментами	3
Время выполнения анастомоза.	За 35 мин -1 балл, За 45 мин – 0,5 балла, Более 45 мин – 0 баллов
<b>Итого:</b>	<b>20</b>

**Время выполнения конкурса – 45 минут.**

Инструменты и шовный материал предоставляется оргкомитетом.

**Моделируемая клиническая ситуация (задание №2):** Хроническая артериальная недостаточность III-IV стадии .

### Схема операции:



**Используемый шовный материал:** нить полипропиленовая 6/0 – 1 шт.

Оценка складывается из следующих показателей:

<b>Герметичность</b> (проверяется при наполнении сосуда водой при помощи шприца)	4 балла
<b>Эстетичность</b> и качество завязанных лигатур	2 балла
<b>Отсутствие</b> провисания и перекрещивания лигатур в просвете сосуда (проверяется при осмотре сосуда изнутри при вскрытии просвета)	<u>1-2 сквозных шва – 2 балла</u> либо <u>3-5 сквозных шва – 1 балл</u> либо <u>более 5 – 0 баллов</u>
<b>Работа бригады</b> (правильность удерживания инструментария, слаженность работы, асептика)	3 балла
<b>Теоретическая подготовка</b> по клинической ангиологии (решение ситуационной задачи)	3 балла
<b>Обоснование выбранной методики</b> наложения анастомоза	2 балла
<b>Скорость формирования анастомоза</b>	за 30мин- 1 балл за 1ч.- 0,5 балла более 1ч. - 0 баллов
Максимум 17 баллов	

Итого за конкурс 37 баллов.

По вопросам конкурса обращаться: **Алексей Чебан 8(960) 351-86-17**

### ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ ОЛИМПИАДЫ

1. Победителем Олимпиады признается команда (хирургическая бригада) студентов, набравшая наибольшую сумму баллов за всю совокупность заданий среди предложенных.
2. При подведении итогов Олимпиады жюри по всем конкурсам выявляет победителей, занявших первые три места.
3. Итоги проведения Олимпиады, определение победителей и лауреатов подводит Оргкомитет по представлению жюри Олимпиады.
4. Оргкомитет может установить несколько победителей (не больше двух) на каждое призовое место. Победителем Олимпиады считается участник Олимпиады, награжденный дипломом I степени. Призерами (лауреатами) Олимпиады считаются участники Олимпиады, награжденные дипломами II и III степени. Победители и призеры отдельных конкурсов определяются по сумме баллов в отдельном конкурсе и награждаются дипломами.
5. Основные призовые места и номинации на Олимпиаде присуждаются следующим образом: I, II и III абсолютные места – по общей совокупности баллов всех конкурсов Олимпиады.
6. Участникам Олимпиады, показавшим высокие результаты при выполнении отдельного задания, могут быть установлены дополнительные поощрения.

7. Итоги Олимпиады оформляются актом. Акты Олимпиады утверждаются председателем Оргкомитета. К акту прилагается сводная ведомость оценок.

### **НАГРАЖДЕНИЕ ПОБЕДИТЕЛЕЙ**

1. Победители и призеры Олимпиады награждаются дипломами университета и ценными призами; все участники Олимпиады получают сертификат участника Олимпиады;
2. Награждение победителей и призеров осуществляется публично на официальной церемонии закрытия Олимпиады;
3. Вся информация о проведении Олимпиады, составе Оргкомитета, жюри, экспертной и апелляционной комиссиях, результатов всех типов конкурсов, список победителей и призеров публикуется на сайте СГМУ и других средствах массовой информации.