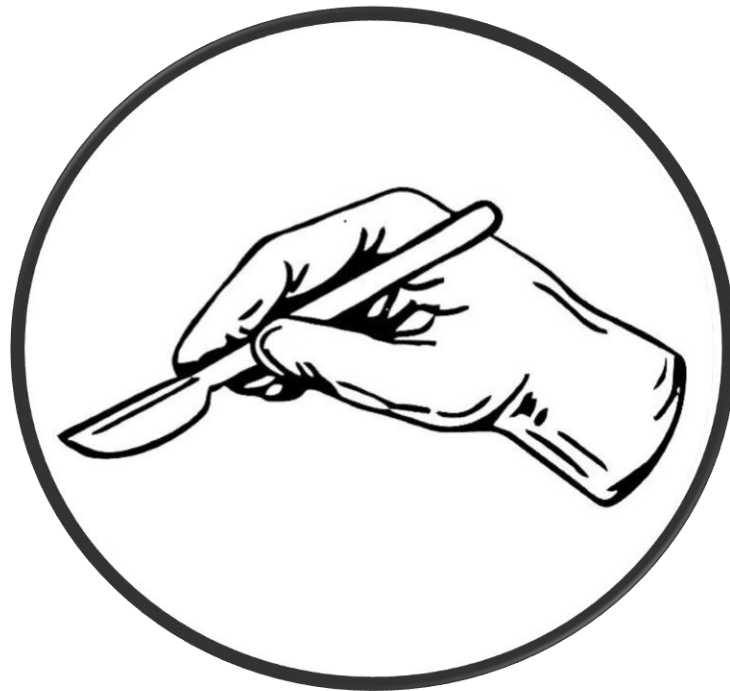




**ОШский
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ**



**Международный медицинский факультет
Кафедра
«Хирургических дисциплин с курсом
травматологии»**



**Программа I Межвузовской студенческой
олимпиады по хирургии**

Место проведения: 20 мая 2023г.

г.Ош

Содержание

Конкурс «Визитная карточка» (приветствие).....	3
Конкурс «Вязание хирургических узлов»	3
Конкурс «Абдоминальная хирургия» I этап.....	4
Конкурс «Абдоминальная хирургия» II этап.....	6
Конкурс «Эндовидеохирургия»	10
Конкурс «Реконструктивная урология».....	12
Конкурс «Сердечно-сосудистая хирургия» I этап.....	15
Конкурс «Сердечно-сосудистая хирургия» II этап.....	18
Конкурс «Травматология» I этап.....	20
Конкурс «Травматология» II этап.....	23
Конкурс «Реанимация»	23
Конкурс «Знание хирургических инструментов»	24

Конкурс «Визитная карточка» (приветствие команд)

Тема выступления. Свободная.

Регламент. Не более 6 минут. (Можно представить КВН, или ВИДЕОРОЛИК, или комбинированное выступление)

Характер выступления: презентации, музыкальные номера, сценки, видеоролики.

Критерии оценки: юмор, артистичность, оригинальность, профессионализм.

Участники – заявленный состав команды.

Оргкомитетом предоставляется: акустическая система, проектор.

Оценочные средства: по результатам выступления жюри выставляет следующие баллы (берется средне-квадратическая):

1 место – 5 балла

2 место – 4 балла

3 место – 4 балла

и последующие места – 3 балл и менее.

Конкурс «Вязание хирургических узлов»

Задание: Участникам требуется связать наибольшее количество узлов из нити на пальце представителя оргкомитета за 30 секунд. Первый узел фиксируется. Все участники команд начинают вязать узлы одновременно.

Количество участников: 1 человек.

Подсчёт длины косички: Оценивается сумма длин качественно сформированных косичек от начала до первой погрешности (дефект, через который проходит предмет диаметром 1 мм, предоставленный оргкомитетом).

Способ формирования петель: любой, на усмотрение участника. Длина нити: 90 см (возможна регулировка длины в меньшую сторону каждым участником). Материал и толщина нити: капрон/лавсан/шелк, 2/0-1.

Итоговый подсчёт длин косичек: Наибольшая сумма длин косичек оценивается в 3 балла. Далее – в процентах от наиболее длинной. Например, самая длинная сумма – 100 мм – это 3 балла, второе место – 85 мм – это $3 \times 0,85 = 2,55$ баллов.

По всем вопросам, связанным с конкурсом обращаться:

Whats'app: +79505356747 Усонова Тансулуу

Конкурс «Абдоминальная хирургия» I этап

Моделируемая клиническая ситуация: Острая обтурационная кишечная непроходимость, вызванная копролитом с развитием ишемического поражения участка кишки.

Задание: Необходимо выполнить резекцию пораженного участка кишки в пределах жизнеспособных тканей с наложением тонко-тонкокишечного изоперистальтического анастомоза «бок в бок».

1. Провести ревизию оперируемого участка тонкой кишки;
2. Обложить салфетками, смоченными в физиологическом растворе место оперативного приёма;
3. Мобилизовать тонкую кишку с перевязкой сосудов;
4. Выполнить резекцию нежизнеспособного участка кишки, соблюдая необходимую для этого длину отступа;
5. Наложить культю на приводящий и отводящий отделы кишки;
6. Наложить энтероэнтероанастомоз «бок в бок». Анастомоз может быть сформирован любой используемой техникой ручного шва;
7. Ушить дефект в брыжейке.

Методики наложения швов и выбор шовного материала произвольные, но с необходимостью обоснования.

Уровень: коэффициент 0,606

Время выполнения: 40 минут.

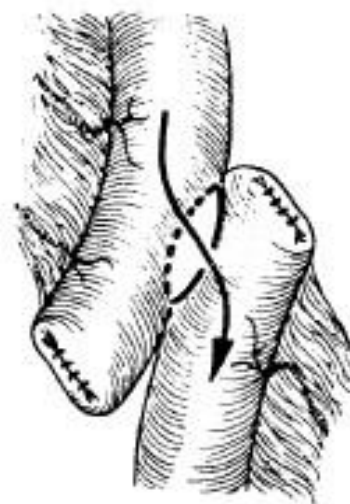
Состав бригады: 3 человека: оператор, ассистент, операционная сестра.

Предоставляемый материал: Участок бараньей кишки длиной 50 см, фиксированный к пенополистироловой дощечке. Ишемизированный участок кишки будет помечен красящим веществом организационным комитетом перед началом конкурса.

Примечания: Баллы за каждую культю считаются отдельно, затем выводится средняя арифметическая.

Рекомендуемые инструменты:

1. Бельевые цапки (4 шт.)
2. Иглодержатель (мин. 1 шт.)
3. Пинцет анатомический (мин. 2 шт.)
4. Ножницы Купера / Метценбаума (мин. 1 шт.)
5. Кишечный жом эластичный Кохера (мин. 2 шт.)
6. Скальпель (мин. 1 шт.)
7. Зажим Бильрота (мин. 2 шт.)
8. Зажим типа москит прямой (мин. 1 шт.)



Критерий оценки	Количество баллов
Резекция нежизнеспособного участка	
Тщательность гемостаза	3 балла – сосуды, резецируемой области, лигированы и пересечены; 0 баллов – нарушение техники мобилизации сосудов брыжейки
Резекция нежизнеспособного участка кишки	2 балла – резекция проведена в пределах жизнеспособных тканей; отступ от зоны ишемии в приводящем отделе: 4-8 см, в отводящем отделе: 2-4 см 1 балл – отсутствие отступа от зоны ишемизированного участка 0 баллов – резекция проведена в пределах нежизнеспособных тканей
Культия кишки	
Герметичность культи <i>проверяется путем введения катетера в просвет кишки и нагнетания воды под давлением 100 мм. рт. ст.</i>	3 балла – герметична (допускается “намокание линии шва”) 0 баллов – негерметична (интенсивное просачивание или струйное подтекание на линии шва)
Соблюдение методики наложения шва	2 балла – первый «грязный» ряд швов перитонизирован, отсутствие выпячивания слизистой оболочки кишки в шов 1 балл – первый «грязный» ряд швов не перитонизирован или выпячивания слизистой оболочки кишки в шов 0 баллов – первый «грязный» ряд швов не перитонизирован, выпячивания слизистой оболочки кишки в шов
Энтероэнтероанастомоз по типу «бок в бок»	
Герметичность анастомоза <i>проверяется путем введения катетера в просвет кишки и нагнетания воды под давлением 100 мм. рт. ст.</i>	3 балла – герметичен (допускается “намокание линии шва”) 0 баллов – негерметичен (интенсивное просачивание или струйное подтекание на линии шва)
Соблюдение методики наложения шва	2 балла – отсутствие прорезывания швов, отсутствие шовного материала в просвете (для экстрамукозных швов), дефект в брыжейке ушит 1 балла – отсутствие одного из параметров 0 баллов – отсутствие двух параметров
Проходимость анастомоза	2 балла – отсутствие стеноза 1 балла – длина окружности анастомоза менее длины окружности кишки. 0 баллов – длина окружности анастомоза менее 50 % длины окружности кишки.

Эстетичность шва	2 балла – одинаковые расстояния между стежками и одинаковые направления стежков, равномерное затягивание нитей 1 балла – отсутствие одного из параметров 0 баллов – отсутствие двух параметров
Дополнительные критерии оценки	
Время выполнения конкурса	3 балла – менее 40 минут 2 балла – от 40 до 45 минут 1 балл – от 45 до 50 0 баллов – более 50 минут
Слаженность работы бригады, работа с инструментами	3 балла – полное взаимопонимание среди членов бригады, знание каждого из членов бригады всех этапов оперативного вмешательства, полное соблюдение принципов аккуратной, безопасной и эффективной работы с инструментами (отсутствие чрезмерно размашистых движений инструментом, работа инструментами в поле зрения) – за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов
Теоретическая подготовка	3 балла – все ответы верны 2 балла – неправильный 1 ответ 1 балл – неправильные 2 ответа 0 баллов – все ответы неверны
Максимальное количество баллов:33	

По итогам первого этапа команд с наибольшим количеством баллов пройдут в следующий конкурс.

***В следующий этап проходят все команды, набравшие одинаковое количество баллов.**

Конкурс «Абдоминальная хирургия» II этап

Моделируемая клиническая ситуация: Инвагинация кишки, с некрозом её участка.

Задание: Необходимо, соблюдая принципы асептики, антисептики и гуманного отношения к экспериментальным животным, провести оперативное вмешательство.

1. Обеспечить адекватную анестезию методом А. В. Вишневого;
2. Провести оперативный доступ (срединная лапаротомия) и ревизию брюшной полости;
3. Произвести резекцию участка слепой кишки длиной не менее 4 см;
4. Произвести кишечный анастомоз по типу «конец в конец» любым признанным в настоящее время методом;
5. Провести ревизию брюшной полости и контроль гемостаза;
6. Ушить послойно операционную рану (возможно совместное ушивание брюшины и апоневроза мышц передней брюшной стенки). С целью предотвращения разгрызания кожных швов в послеоперационном периоде возможно наложение

«кожной дубликатуры» (время, затраченное на выполнение «кожной дубликатуры», не учитывается).

Примечания:

Кроликов ограничивают в приеме пищи за 12 часов до начала конкурса.

Фиксацию и подготовку операционного поля бригады осуществляют самостоятельно. Для фиксации кролика к планке рекомендуется использовать узел «скользящая глухая петля» проводя его петли через локтевой и скакательный сустав (между голенью и костями плюсны). Для подготовки операционного поля допускается использование механических и электрических устройств для стрижки животного. Отсчёт конкурсного времени начинается индивидуально для каждой команды с момента первого разреза и до завязывания последнего узла (не учитывая «кожную дубликатуру»).

Уровень: коэффициент 0,81

Время выполнения: 60 минут.

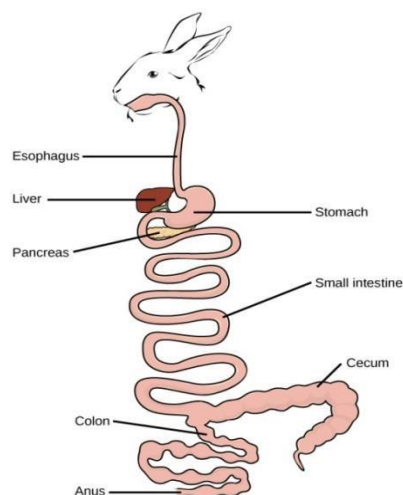
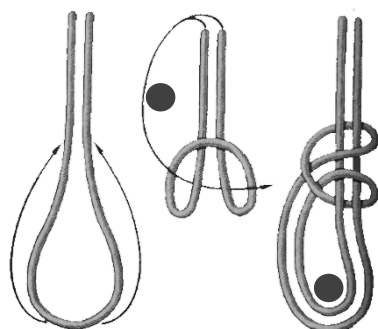
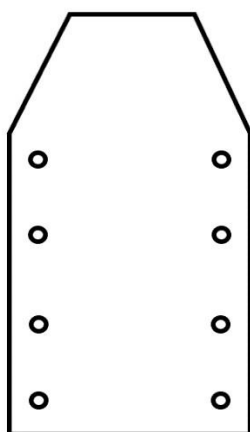
Состав бригады: 4 человека: оператор, ассистент, операционная сестра, санитар.

Предоставляемый материал: планка для фиксации кролика размером 80×35 см, кролик массой 3-4 кг, марлевые бинты 2 шт. для фиксации кролика, растворы, хирургическое белье.

Рекомендуемые инструменты:

1. Корнцанг (мин. 1 шт.)
2. Бельевые цапки для фиксации операционного белья (мин. 4 шт.)
3. Скальпель остроконечный и брюшистый (мин. 2 шт.)
4. Зажим кровоостанавливающий Бильрота (мин. 2 шт. изогнутых по плоскости, мин. 2 шт. прямых)
5. Зажим кровоостанавливающий Кохера (мин. 2 шт. изогнутых по плоскости, мин. 2 шт. прямых)
6. Зажим кровоостанавливающий типа «москит» (мин. 2 шт.)
7. Ножницы тупоконечные прямые и изогнутые по плоскости (мин. 2 шт.)
8. Пинцет хирургический (мин. 2 шт.), анатомический (мин. 3 шт.)
9. Крючки (ранорасширители) Фарабефа (мин. 1 пара)
10. Зонды пуговчатый, желобоватый, Кохера - по желанию
11. Иглодержатель (мин. 2 шт.)
12. Иглы разные – набор
13. Зажим Микулича (мин. 4 шт.)
14. Жом кишечный (мин. 2 шт.)

15. Емкости для следующих растворов: Sol. Novocaini 0,5%; водный раствор 0,05% хлоргексидина биглюконата; 0,5 % спиртовой раствор хлоргексидина для обработки операционного поля; изотонический раствор NaCl



Критерий оценки	Количество баллов
Соблюдение принципов асептики и антисептики	6 баллов –принципы асептики и антисептики не нарушены. 3 баллов – замеченное нарушение принципов асептики и антисептики, с восстановлением асептических условий 0 баллов –не замеченное нарушение принципов асептики и антисептики
Адекватное проведение анестезии - движения животного, не связанные с манипуляциями в ране не учитываются (в спорных ситуациях, эксперт просит повторить последнее действие, при котором наблюдалась реакция животного)	6 баллов –проведение анестезии выполнено технически верно, анестезия проведена во всех слоях передней брюшной стенки, животное не реагирует на манипуляции в ране до начала оперативного приёма – за отсутствие каждого из параметров снимается по два балла, вплоть до 0 баллов
Правильность проведения оперативного доступа	3балла – кожа рассечена по срединной линии, апоневроз по белой линии, доступ осуществлён послойно. 2 балла – отсутствие одного из параметров 1 балл – отсутствие двух параметров 0 баллов – отсутствие всех параметров
Ревизия брюшной полости	2 балла – проведена до и после оперативного приёма 0 баллов – не проведена

<p>Правильность проведения оперативного приёма <i>Пройодимость аностомоза оценивается экспертом визуально</i></p>	<p>4 балла –правильно проведена мобилизация участка кишки, резецированный участок более 4 см, кишечный шов наложен по общепринятым стандартам, аностомоз проходим – за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов</p>
<p>Тщательность гемостаза</p>	<p>4 балла – быстро остановлено кровотечение из сосудов подкожной клетчатки, отсутствие кровотечения из сосудов брыжейки, перед ушиванием операционной раны проведен контроль гемостаза – за нарушение техники остановки кровотечения снимаются баллы вплоть до 0 баллов</p>

Ушивание операционной раны	3 балла – рана ушита послойно, правильно выбран шовный материал и метод шва– за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов
Наличие послеоперационных осложнений <i>Оценка производится спустя 48 часов после операции</i>	0 баллов за конкурс – в случае смерти животного, произошедшей в результате оперативного вмешательства -20 баллов – наличие эвентрации- 5 баллов – несостоятельность кожных швов (за каждый шов)
Дополнительные критерии оценки	
Время выполнения конкурса	3 балла – менее 60 минут 2 балла – от 60 до 65 минут 1 балл – от 65 до 70 минут 0 баллов – более 70 минут
Слаженность работы бригады, работа с инструментами	3 балла – полное взаимопонимание среди членов бригады, знание каждого из членов бригады всех этапов оперативного вмешательства, полное соблюдение принципов аккуратной, безопасной и эффективной работы с инструментами (отсутствие чрезмерно размашистых движений инструментом, работа инструментами в поле зрения) – за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов
Теоретическая подготовка	3 балла – все ответы верны 2 балла – неправильный 1 ответ 1 балл – неправильные 2 ответа 0 баллов – все ответы неверны
Максимальное количество баллов:37	

По всем вопросам, связанным с конкурсом обращаться:

Whats'app:+79660660626 Умаров Нусратулло

Конкурс «Эндовидеохирургия»

Задача: Сформировать интракорпоральный илео-илеоанастомоз по Брауну . Бок-бок

Примечания: Методика наложения анастомоза, и выбор шовного материала – на усмотрение команды, но с необходимостью обоснования. Материал будет фиксирован к пенополистироловой дощечке за брыжейку. Детальное описание конструкции модели и способа фиксации кадаверного материала будут опубликованы на официальных информационных ресурсах

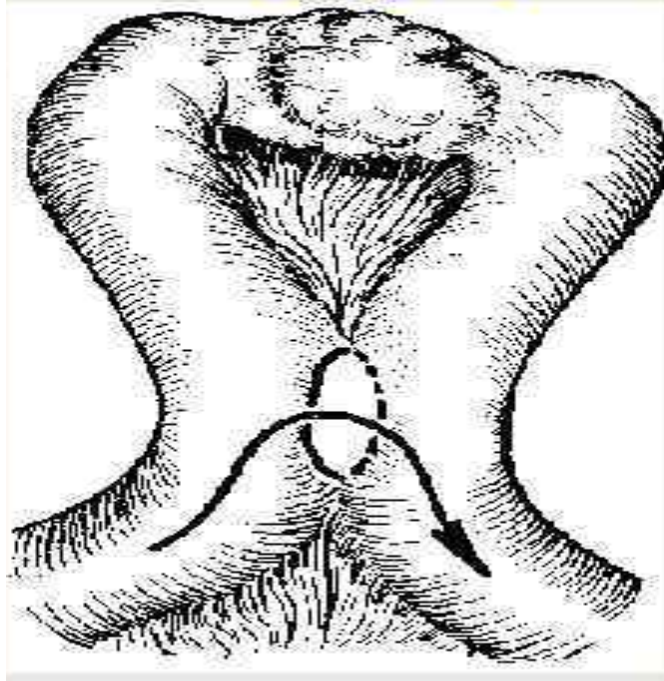
Уровень: III, коэффициент 1,388

Время выполнения: 40 минут.

Состав бригады: 2 человека: оператор, ассистент.

Предоставляемый материал: Участок бараньей тонкой кишки 50 см.

Предоставляемые инструменты: Иглодержатель, ножницы, диссекторы – 2 шт.



Критерий оценки	Количество баллов
Герметичность анастомоза <i>проверяется путем введения катетера в просвет кишки и нагнетания воды под давлением 100 мм. рт. ст.</i>	3 балла – герметичен (допускается “намокание линии шва”) 0 баллов – негерметичен (интенсивное просачивание или струйное подтекание на линии шва)
Соблюдение методики наложения шва	2 балла – отсутствие прорезывания швов, отсутствие шовного материала в просвете (для экстрамукозных швов), анастомозированы соответствующие друг другу стенки 1 балла – отсутствие одного из параметров 0 баллов – отсутствие двух параметров
Проходимость анастомоза	2 балла – отсутствие стеноза 1 балла – длина окружности анастомоза менее длины окружности кишки. 0 баллов – длина окружности анастомоза менее 40 % длины окружности кишки.
Эстетичность шва	2 балла – одинаковые расстояния между стежками и одинаковые направления стежков, равномерное затягивание нитей 1 балла – отсутствие одного из параметров 0 баллов – отсутствие двух параметров
Дополнительные критерии оценки	

Время выполнения конкурса	3 балла – менее 40 минут 2 балла – 40-45 минут 1 балл – 45-50 минут 0 баллов – более 50 минут
Слаженность работы бригады, работа с инструментами	3 балла – полное взаимопонимание среди членов бригады, знание каждого из членов бригады всех этапов оперативного вмешательства, полное соблюдение принципов аккуратной, безопасной и эффективной работы с инструментами (отсутствие чрезмерно размашистых движений инструментом, работа инструментами в поле зрения) – за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов
Теоретическая подготовка	3 балла – все ответы верны 2 балла – неправильный 1 ответ 1 балл – неправильные 2 ответа 0 баллов – все ответы неверны
Максимальное количество баллов:18	

Конкурс «Реконструктивная урология»

Задание: Участникам конкурса предлагается выполнить правостороннюю илеоуретеропластику.

Необходимо резецировать сегмент кишки длиной 10см, восстановить проходимость кишечной трубки. Выполнить мочеточниково-кишечный и кишечно-пузырный анастомозы по выбранным командой техникам.

Разрешено использование мочеточникового стента во время конкурса. Использование механических сшивающих аппаратов **запрещено**.

В ране **не должно быть** более одного иглодержателя.

Материальное обеспечение конкурса:

Кадаверный материал мочеточника, мочевого пузыря, 30 см подвздошной кишки. Крепление материала к макету осуществляется организационным комитетом в соответствии с макетом. Фотографии макета будут опубликованы в официальной группе олимпиады.

Мочеточниковый стент не предоставляется.

Шовный материал не предоставляется. Разрешается использование любого шовного материала с обоснованием выбора. Не рекомендуется использовать нити белого цвета при формировании илеоилеоанастомоза.

Состав бригады: 2-3 человека

Список рекомендуемых инструментов:

1. Иглодержатель (мин. 1 шт.)
2. Пинцет анатомический (мин. 2 шт.)
3. Ножницы Купера (мин. 1 шт.)
4. Скальпель (мин. 1 шт.)
5. Зажим кровоостанавливающий зубчатый Бильрота (мин. 1 шт.)
6. Зажим кровоостанавливающий типа москит прямой (мин. 1 шт.)
7. Мягкий кишечный жом Кохера (мин. 2 шт.)
8. Диссектор (мин. 1 шт.)

Критерии оценки конкурса

Критерии оценки конкурса Количество баллов	
Илеоилеоанастомоз (0 – 6 баллов)	
Герметичность (0–2 балла)	2 балла – соблюдение критерия 1 балл – диффузное просачивание жидкости по линии шва 0 баллов – несоблюдение критерия
Отсутствие сквозных швов при наложении серозно- мышечного и серозно- мышечно-подслизистого швов в просвете кишки (0-2 балл)	2 балла – отсутствие сквозных швов 1 балл – 1-2 стежка в просвете 0 баллов – больше 2 стежков в просвете
Проходимость (0–1 балл)	1 балл - анастомоз проходим 0 баллов- анастомоз стенозирован
Работа с брыжейкой (0–1 балл)	1 балл – брыжейка ушита, одинаковые промежутки между стежками, равномерное затягивание стежков 0 баллов– расстояние между стежками больше диаметра кишки
Илеотрансплантат (0-1 баллов)	
Длина илеотрансплантата (0-1 балл)	1 балл – длина трансплантата составляет 10см (допускается погрешность +-1,5 см)

	0 баллов – длина больше 11,5 см либо меньше 8,5 см
Уретероилеоанастомоз (0 – 5 баллов)	
Герметичность (0–2 балла)	2 балла – соблюдение критерия 1 балл – диффузное, капельное просачивание жидкости по линии шва 0 баллов – несоблюдение критерия
Проходимость (0–1 балл)	1 балл – анастомоз проходим 0 баллов – анастомоз стенозирован
Эстетичность (0–2 балла)	2 – одинаковое направление стежков, одинаковые промежутки между стежками 1 – одинаковые промежутки между стежками, разное направление стежков 0 – разные промежутки между стежками, разное направление стежков
Илеоцистоанастомоз (0 – 7 баллов)	
Герметичность (0–2 балла)	2 балла – соблюдение критерия 1 балл – диффузное, капельное просачивание жидкости по линии шва 0 баллов – несоблюдение критерия
Проходимость (0-1 балл)	1 балл – анастомоз проходим 0 баллов – анастомоз стенозирован
Отсутствие сквозных швов в просвете кишечника и мочевого пузыря (0-2 балла)	2 балла – соблюдение критерия 1 балл – 1-2 стежка в просвете 0 баллов – больше 2 стежков в просвете

Эстетичность (0–2 балла)	2 – одинаковое направление стежков, одинаковые промежутки между стежками 1 – одинаковые промежутки между стежками, разное направление стежков 0 – разные промежутки между стежками, разное
--------------------------	--

	направление стежков
Общие критерии (0 – 12 баллов)	
Работа с инструментами (0– 1 балл)	1 балл – правильная работа с инструментами 0 баллов – неправильная работа с инструментами
Слаженность работы в бригаде (0–1 балл)	1 балл – слаженная работа в бригаде 0 баллов – нескоординированное взаимодействие между членами бригады, грубые нарушения при работе, влияющие на качество работы
Теория (0–10 баллов) Проводится в письменной форме	По 1 баллу за каждый вопрос
Время	Ограничение по времени – 90 минут. По истечении времени команды не имеют права продолжать конкурс.
Итог:	max = 31

K=0,8065

Приоритетность критериев:

При равном количестве баллов ранжирование команд будет происходить по следующим критериям:

- 1) Теория
- 2) Уретероилеоанастомоз
- 3) Илеоцистоанастомоз
- 4) Илеоилеоанастомоз
- 5) Время

По всем вопросам, связанным с конкурсом обращаться:

Whats'app:+79660660626 Умаров Нусратулло

Конкурс «Сердечно-сосудистая хирургия»(Шов сосуда) I этап

Моделируемая клиническая ситуация: Травматическое повреждение аорты без возможности ушивания дефекта.

Задача: Необходимо наложить сосудистый анастомоз «конец в конец»

1. Скелетировать участок сосуда в зоне анастомоза;
2. Лигировать коллатерали, находящиеся в области анастомоза (2 см от линии анастомоза);
3. Наложить сосудистый анастомоз.

Примечания:

Сосуд обязательно должен быть фиксирован к дощечке. Время, затраченное на скелетирование и лигирование коллатералей не входит в конкурсное время. После фиксации сосуда, скелетирования и лигирования коллатералей команды уведомляют эксперта о готовности к конкурсу. После готовности всех команд подаётся сигнал о начале конкурса и начинается отсчёт конкурсного времени. Пересечение сосуда производится после начала отсчёта конкурсного времени.

Уровень: коэффициент 0,729

Время выполнения: 30 минут.

Состав бригады: 3 человека: оператор, ассистент, операционная сестра.

Предоставляемый материал: баранья аорта.

Список рекомендуемых инструментов:

1. Иглодержатель (мин. 1 шт.)
2. Пинцет анатомический (мин. 3 шт.)
3. Ножницы Купера (мин. 1 шт.)
4. Зажим Сатинского (мин. 2 шт.)
5. Скальпель (мин. 1 шт.)
6. Зажим кровоостанавливающий зубчатый Бильрота (мин. 1 шт.)
7. Зажим кровоостанавливающий типа москит прямой (мин. 1 шт.)

Критерий оценки	Количество баллов
Мобилизация сосуда	<p>1 балл – отсутствие клетчатки в анастомозируемых участках (допускается удаление клетчатки на протяжении всего сосуда)</p> <p>0 баллов – наличие клетчатки в зоне анастомоза</p>
Лигирование коллатералей	<p>3 балла – все коллатерали лигированы</p> <p>2 балла – одна коллатераль не герметична (лигирована неудачно)</p> <p>1 балла – более 1 коллатерали не герметичны (лигированы неудачно) 0 баллов – имеются нелигированные коллатерали</p>
Герметичность анастомоза <i>проверяется путем введения катетера в просвет сосуда и нагнетания воды под давлением 120 мм. рт. ст.</i>	<p>3 балла – герметичен (допускается “намокание линии шва”)</p> <p>2 балла – интенсивное просачивание</p> <p>1 балл – единичное струйное подтекание 0 баллов – множественное струйное подтекание</p>
Соблюдение методики наложения шва	<p>3 балла – плотный равномерный контакт концов сосуда без явного сдавления стенки в швах и отсутствие провисших швов, отсутствие перекручивания в зоне анастомоза, отсутствие прошивания задней стенки</p> <p>– за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов</p>

Проходимость анастомоза	3 балла – отсутствие сужения 2 балла – сужение до 25% от диаметра сосуда 1 балл – сужение от 25 до 50% от диаметра сосуда 0 баллов – сужение более 50% от диаметра сосуда
Эстетичность шва	2 балла – одинаковые расстояния между стежками и одинаковые направления стежков, равномерное затягивание нитей 1 балла – отсутствие одного из параметров 0 баллов – отсутствие двух параметров
Дополнительные критерии оценки	
Время выполнения конкурса	3 балла – менее 25 минут 2 балла – 25-30 минут 1 балл – 30-35 минут 0 баллов – более 35 минут
Слаженность работы бригады, работа с инструментами	3 балла – полное взаимопонимание среди членов бригады, знание каждого из членов бригады всех этапов оперативного вмешательства, полное соблюдение принципов аккуратной, безопасной и эффективной работы с инструментами (отсутствие чрезмерно размашистых движений инструментом, работа инструментами в поле зрения) – за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов
Теоретическая подготовка	3 балла – все ответы верны 2 балла – неправильный 1 ответ 1 балл – неправильные 2 ответа 0 баллов – все ответы неверны
Максимальное количество баллов:24	

По итогам первого этапа команд с наибольшим количеством баллов пройдут в следующий конкурс.

*В следующий этап проходят все команды, набравшие одинаковое количество баллов.

[Конкурс «Сердечно-сосудистая хирургия» II этап](#)

Моделируемая клиническая ситуация: ИБС, стенокардия напряжения, ФК III, ХСН IIa, ФК III. По данным коронарографии: правый тип, стеноз проксимального отдела ПКА, SYNTAX Score I 28,5.

Задача: Выполнить шунтирование правой коронарной артерии в средней трети.

Примечания: Сердце должно быть зафиксировано в правильном анатомическом положении по отношению к оператору.

Рекомендуется использовать бинокулярные лупы с увеличением не менее 2,5х.

Уровень: коэффициент 0,892

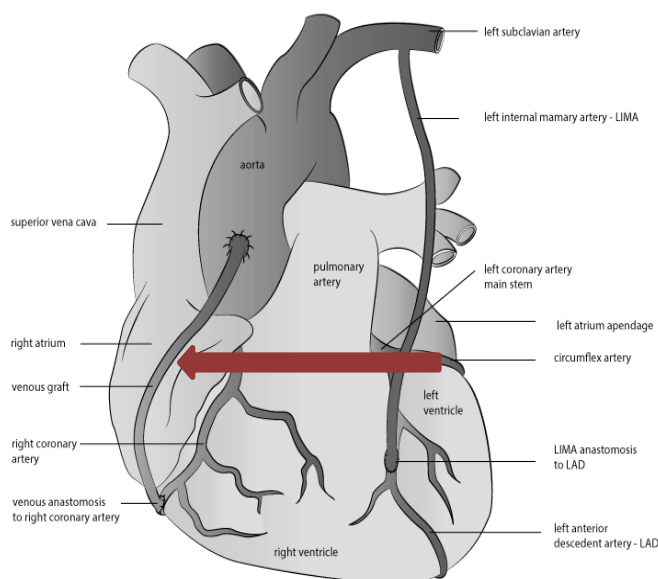
Время выполнения: 60 минут

Состав бригады: 3 человека: оператор, ассистент, операционная сестра

Предоставляемый материал: аналог v. saphenae magna (коронарная артерия) животного происхождения, баранье сердце.

Список рекомендуемых инструментов:

1. Иглодержатель микрохирургический (мин. 1 шт.)
2. Пинцет анатомический микрохирургический (мин. 2 шт.)
3. Ножницы микрохирургические (мин. 1 шт.)
4. Скальпель (мин. 1 шт.)
5. Зажим кровоостанавливающий типа москит прямой (мин. 1 шт.)



Критерий оценки	Количество баллов
Работа с графтами	
Лигирование коллатералей	3 балла – все коллатерали лигированы 2 балла – одна коллатераль не герметична (лигирована неудачно) 1 балла – более одной коллатерали не герметичны (лигированы неудачно) 0 баллов – имеются нелигированные коллатерали

Мобилизация графта	<p>1 балла – отсутствие клетчатки в анастомозируемых участках (допускается удаление клетчатки на протяжении всего сосуда)</p> <p>0 баллов – наличие клетчатки в зоне анастомоза</p>
Положение графта после наложения проксимального и дистального анастомозов	<p>3 балла – графт не перекручен, отсутствует натяжение, расположен правильно – за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов</p>
Дистальный анастомоз	
Доступ к коронарной артерии	<p>1 балла – эпикард рассечён на протяжении < 12 мм</p> <p>0 баллов – эпикард рассечён более чем на 12 мм</p>
Герметичность анастомоза <i>проверяется путем введения катетера в просвет сосуда и нагнетания воды под давлением 100 мм. рт. ст.</i>	<p>3 балла – герметичен (допускается “намокание линии шва”)</p> <p>0 баллов – негерметичен (интенсивное просачивание или струйное подтекание на линии шва)</p>
Проходимость	<p>2 балла – анастомоз проходим</p> <p>1 балл – анастомоз не проходим для зонда 3 мм, но проходим для воды</p> <p>0 баллов – анастомоз не проходим для воды</p>
Эстетичность	<p>2 балла – одинаковые расстояния между стежками и одинаковые направления стежков, равномерное затягивание нитей</p> <p>1 балл – отсутствие одного из параметров</p> <p>0 баллов – отсутствие двух параметров</p>
Проксимальный анастомоз	
Проходимость	<p>2 балла – анастомоз проходим</p> <p>1 балл – анастомоз не проходим для зонда 3 мм, но проходим для воды</p> <p>0 баллов – анастомоз не проходим для воды</p>
Эстетичность	<p>2 балла – одинаковые расстояния между стежками и одинаковые направления стежков, равномерное затягивание нитей</p> <p>1 балл – отсутствие одного из параметров</p> <p>0 баллов – отсутствие двух параметров</p>
Дополнительные критерии оценки	
Время выполнения конкурса	<p>3 балла – менее 45 минут</p> <p>2 балла – от 45 до 50 минут</p> <p>1 балл – от 50 до 55 минут</p> <p>0 баллов – более 55 минут</p>

Слаженность работы бригады, работа с инструментами	3 балла – полное взаимопонимание среди членов бригады, знание каждого из членов бригады всех этапов оперативного вмешательства, полное соблюдение принципов аккуратной, безопасной и эффективной работы с инструментами (отсутствие чрезмерно размашистых движений инструментом, работа инструментами в поле зрения) – за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов
Теоретическая подготовка	3 балла – все ответы верны 2 балла – неправильный 1 ответ 1 балл – неправильные 2 ответа 0 баллов – все ответы неверны
Максимальное количество баллов:28	

По всем вопросам, связанным с конкурсом обращаться:

Whats'app:+79660660626 Умаров Нусратулло

[Конкурс «Травматология» \(Гипсовая повязка \) I этап](#)

Моделируемая клиническая ситуация: травма верхней или нижней конечности (модель конкретной клинической ситуации будет представлена на рентгенограмме).

Задача: Оценить рентгенологическую картину и выполнить иммобилизацию костей травмированной конечности.

Примечания: На оценку рентгенограммы и выбор методики гипсовой иммобилизации отводится 3 минуты.

Уровень: коэффициент 1,250

Время выполнения: 15 минут.

Состав бригады: 2 человека: травматолог и «пострадавший».

Предоставляемый материал: гипсовый бинт шириной 15 или 20 см и длиной 300 см.

Критерий оценки	Количество баллов
Правильность чтения Rg - снимка	3 балла – снимок прочитан верно 0 баллов – снимок прочитан неверно

Состоятельность повязки	5 баллов – конечность иммобилизована в функционально выгодном положении, иммобилизована надёжно, адекватная толщина повязки, виден дистальный участок конечности, под выступающие участки подложены подкладки 4 балла – отсутствие одного из параметров 3 балла – отсутствие двух параметров 2 балла – отсутствие трёх параметров 1 балл – отсутствие четырёх параметров 0 баллов – отсутствие пяти параметров
Эстетичность	3 балла – сглаженность краев, отсутствие излишней массивности, удобство для «пострадавшего» 2 балла – отсутствие одного из параметров 1 балл – отсутствие двух параметров 0 баллов – отсутствие трёх параметров
Дополнительные критерии оценки	
Время выполнения конкурса	3 балла – менее 10 минут 0 баллов – более 10 минут
Максимальное количество баллов:14	

По итогам первого этапа команд с наибольшим количеством баллов пройдут в следующий конкурс.

Конкурс «Травматология» (Шов сухожилия) II этап

Моделируемая клиническая ситуация: Резаная рана дистальной трети голени с полным поперечным разрывом ахиллова сухожилия в средней трети.

Задание: Необходимо открытым способом соединить концы поврежденного ахиллова сухожилия по типу «конец в конец». Методика шва произвольная, с необходимостью обоснования.

1. Наложить основной внутривольный шов;
2. Наложить адаптирующий (эпитендинозный) обвивной шов, если это предусмотрено выбранной методикой;
3. Ушить паратенон.

Примечания:

Сухожилие обязательно должно быть фиксировано к дощечке. После фиксации сухожилия команды уведомляют эксперта о готовности к конкурсу. После готовности всех команд подаётся сигнал о начале конкурса и начинается отсчёт конкурсного времени. Пересечение сухожилия производится после начала отсчёта конкурсного времени (пересечение паратенона производится поперечно оси сухожилия, на протяжении всей его окружности). Жильность внутривольного шва (количество нитей, проходящих через сечение сухожилия) ограничена, допускается выполнение не более чем четырёхжильных швов.

Максимальная толщина шовного материала ограничена: на внутривольный шов USP 1

EP 4 ($\varnothing < 0,49$ мм), на адаптационный шов USP 2/0 EP 1.5 ($\varnothing < 0,29$ мм), на паратенон USP 5/0 EP 1 ($\varnothing < 0,149$ мм)

Если прочность оценивается в 0 баллов, то шов считается несостоятельным и конкурс оценивается в 0 баллов.

Уровень: коэффициент 1,094

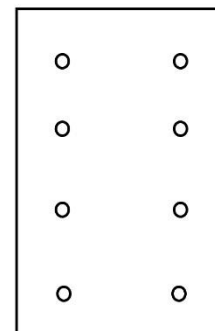
Время выполнения: 30 минут.

Состав бригады: 3 человека: оператор, ассистент, операционная сестра.

Предоставляемый материал: Дощечка для фиксации сухожилия 20x12 см (можно иметь свою).

Рекомендуемые инструменты:

1. Бельевые цапки (4 шт.)
2. Иглодержатель (мин. 1шт.)
3. Пинцет анатомический (мин. 3 шт.)
4. Ножницы Купера (мин. 1 шт.)
5. Скальпель (мин. 1 шт.)
6. Зажим кровоостанавливающий типа москит прямой (мин. 1 шт.)



Критерий оценки	Количество баллов
Прочность <i>проверяется путём подвешивания груза массой 15 кг на протяжении 20 секунд</i>	3 балла – отсутствие диастаза 2 балла – диастаз < 1 мм 1 балл – диастаз 1-3 мм 0 баллов – диастаз > 3 мм
Разволоknение концов сухожилия	2 балла – отсутствие разволоknения 1 балл – незначительное разволоknение 0 баллов – наличие разволоknения
Скольжение паратенона	2 балла – паратенон свободно перемещается по передней поверхности сухожилия 1 балл – незначительное затруднение свободного скольжения 0 баллов – отсутствие скольжения
Дополнительные критерии оценки	
Время выполнения конкурса	3 балла – менее 30 минут 2 балла – 30-35 минут 1 балл – 35-40 минут 0 баллов – более 40 минут

Слаженность работы бригады, работа с инструментами	3 балла – полное взаимопонимание среди членов бригады, знание каждого из членов бригады всех этапов оперативного вмешательства, полное соблюдение принципов аккуратной, безопасной и эффективной работы с инструментами (отсутствие чрезмерно размашистых движений инструментом, работа инструментами в поле зрения) – за отсутствие каждого из параметров снимается по одному баллу, вплоть до 0 баллов
Теоретическая подготовка	3 балла – все ответы верны 2 балла – неправильный 1 ответ 1 балл – неправильные 2 ответа 0 баллов – все ответы неверны
Максимальное количество баллов: 16	

По всем вопросам, связанным с конкурсом обращаться:

Whats'app:+79660660626 Умаров Нусратулло

Конкурс «Реанимация» (интубация трахеи)

Количество участников в конкурсе — 2 человека.

Задание: Участникам конкурса необходимо правильно и быстро выполнить оротрахеальную интубацию. Выполнение конкурса будет проходить на манекене с использованием стандартной эндотрахеальной трубки с глазком Мерфи размером 7,0. Использование ригидного проводника - обязательно. Допускается применение ларингоскопов с клинками типа Макинтош размера 3-4. Запрещено использование видеоларингоскопов и других устройств видеовизуализации.

Внимание!

В случае интубации пищевода конкурс оценивается в 0 баллов!

В случае интубации одного бронха конкурс оценивается в 0 баллов!

Критерии оценки. Время – отмечается организаторами. Баллы распределяются следующим образом: команда выполнившая данную манипуляцию быстрее всех, получает 2 балла, следующая – 1,9 балла, т.е с каждым следующим местом кол-во баллов уменьшается на 0,1 балла.

По всем вопросам, связанным с конкурсом обращаться:

Whats'app:+79660660626 Умаров Нусратулло

Конкурс «Знание хирургических инструментов»

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

От команды требуются 3 человека, каждый из которых будет поочередно выбирать карту из колоды и брать со столика соответствующий инструмент. Необходимо произнести полное номенклатурное (в соответствии со списком) название данного инструмента.

За каждый правильно названный инструмент дается 1 балл.

Итого: максимально 3 балла.

По всем вопросам, связанным с конкурсом обращаться:

Whats'app:+79505356747 Усонова Тансулуу