

# СПИСОК КОНКУРСОВ РЕГИОНАРНОГО ТУРА XXV ВСЕРОССИЙСКОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ ОЛИМПИАДЫ ПО ХИРУРГИИ

## **ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ**

**Задание:** Ларинготрахеальная интубация на тренажёре.

Критерии оценки конкурса	Количество баллов
Время (не более 25 секунд)	1
Правильность интубации (трубка должна проходить ровно, не в желудок, должны равномерно вентилироваться оба легких)	1
Отсутствие травматизации ротовой полости (красная лампочка на тренажере и по решению членов жюри)	1
<b>Итого:</b>	<b>3</b>

**Если интубационная трубка окажется в просвете желудка, суммарная оценка за конкурс — 0 баллов!**

Дипломы I, II и III степени получают те участники, кто наберёт 3 балла и окажется самым быстрым по времени. Если, к примеру, 3 балла наберут сразу пять команд, то дипломы достанутся трем самым быстрым из них.

**Количество человек в бригаде - 2.**

По вопросам, связанным с конкурсом, обращаться:

Тибенькова Татьяна +7 (921) 656-39-12 tashatibenkova@gmail.com

## **ВЯЗАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ УЗЛОВ**

Двум участникам требуется связать косичку из узлов на пальце напарника за 30 секунд.

Оценивается сумма длин только качественно сформированных косичек, т.е. от начала до первой погрешности (дефект, через который проходит металлическая проволока диаметром 1 мм). Наибольшая сумма длин косичек оценивается в 3 балла. Дальше — 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. Первый узел фиксируется.

**Участники (те, кто вяжет косички) - 2 человека.**

**Используемый шовный материал: Капрон 2/0.**

**Предоставляется оргкомитетом.**

По вопросам, связанным с конкурсом, обращаться:

Соломицкий Денис +7 (911) 966-06-11 Solomitskiy27@mail.ru

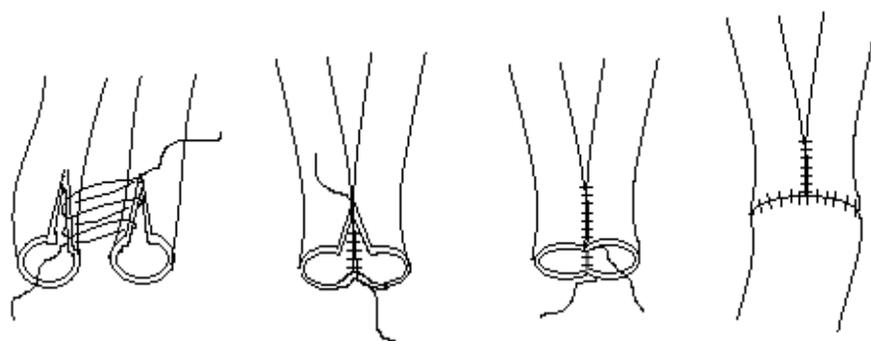
## **СОСУДИСТЫЙ ШОВ.**

**Задание:** соединить три сосуда разного диаметра путем формирования искусственной бифуркации.

**Время выполнения** — 60 мин.

**Моделируемая клиническая ситуация:** стеноз или аневризма в области бифуркации почечных артерий

**Схема операции:**



**Ход операции:**

1. Продольное рассечение концов обоих сосудов меньшего диаметра (на 8-10 мм).
2. Сшивание обоих сосудов меньшего диаметра бок-в-бок с формированием искусственной бифуркации.
3. Наложение циркулярного сосудистого шва между сосудом большего диаметра и сформированной бифуркацией.

<b>Критерии оценки</b>	<b>Количество баллов</b>
Эстетичность (одинаковый шаг, направление стежков)	0 –4 балла
Герметичность	5 баллов — при соблюдении критерия, 0 баллов — при несоблюдении

Отсутствие провисания и перекрёста шовного материала в просвете сосуда	3 балла — нет провисания и перекреста; 2 балл — провисают или перекрещиваются один раз; 1 балл — провисают или перекрещиваются не более двух-трех стежков; 0 баллов — более трех стежков провисают или перекрещиваются
Отсутствие сужения анастомоза	0 — 4 балла
Сопоставление интимы, отсутствие прорезывания интимы	0 — 3 балла
Теоретическая подготовка	0 — 3 балла
Бережное отношение к сосудам	0 — 2 балла
Слаженность работы бригады	2 балла — при наличии, 0 баллов — при отсутствии
Правильная работа с инструментами и шовным материалом	2 балла — при соблюдении критериев, 0 баллов — при несоблюдении
Время выполнения (90 минут)	2 балла получают команды, уложившиеся в отведённое время, 0 баллов — остальные команды
<b>Итого:</b>	<b>30 баллов (max)</b>

**Количество человек в бригаде:**

3-4 участника (оператор, 1-2 ассистента, операционная сестра).

**Шовный материал:** Нить Prolen 6/0 –2 шт. **Иметь с собой.**

Инструменты необходимо иметь с собой!

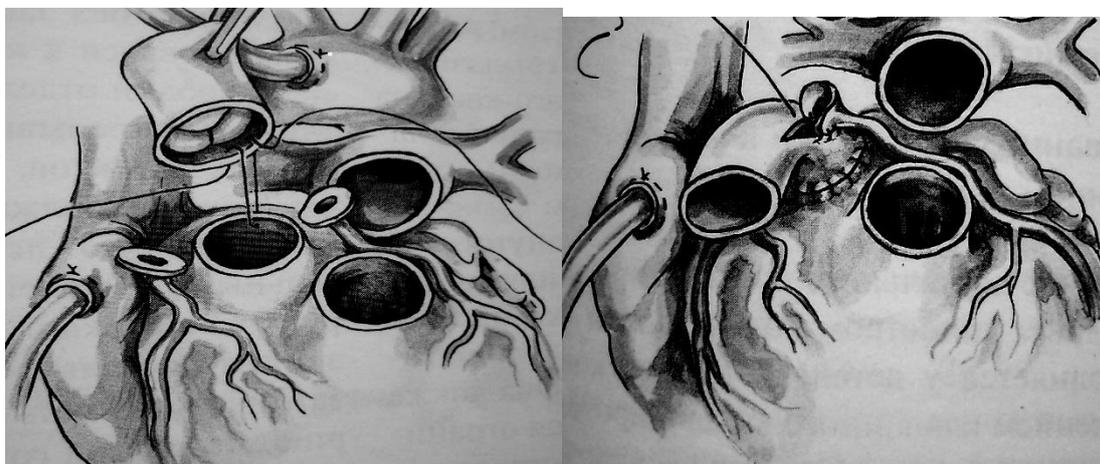
По вопросам, связанным с конкурсом, обращаться:

Байкова Анна      +7 (981) 755-84-66    baikova93@mail.ru

## КОНКУРС «КАРДИОХИРУРГИЯ».

Командам предлагается выполнить процедуру аутотрансплантации пульмонального графта в аортальную позицию (любым способом).

Один из вариантов выполнения задания:



Требуется:

- 1) Подготовить пульмональный аутографт.
- 2) Резецировать восходящую дугу аорты и аортальный клапан.
- 3) Имплантировать легочный графт в аортальную позицию.
- 4) Реимплантировать устья коронарных артерий (КА) в корень неоаорты.

<u>критерии оценки конкурса</u>	<u>КОЛ-ВО БАЛЛОВ</u>
правильность наложения стежков на коронарных анастомозах /эстетичность/ (равномерность шага, отсутствие провисания нити, направление)	4 (по 2 за анастомоз)
качество имплантации неоаорты (отсутствие стеноза выходного отверстия левого желудочка, равномерность шага, отсутствие провисания нитей)	2
герметичность анастомозов устьев коронарных артерий с легочным аутографтом (запрещено использовать клей)	4 (по 2 за анастомоз)
отсутствие разрывов интимы в зоне коронарных анастомозов	1
отсутствие повреждений крупных КА (ЛКА, ПМЖВ, ПКА, ОВ, первой септальной ветви и т.д.)	3
правильная ротация графта	2

адекватная кооптация створок (оценивается при помощи проведения гидропробы)	2
качество реимплантации устьев КА (отсутствие стеноза, отсутствие перекрута, отсутствие натяжения)	4 (по 2 балла за анастомоз)
отсутствие любых повреждений кондуита, в том числе створок клапана кондуита	2
теоретическая подготовка (оценивается по ответам на вопросы, заданным членами жюри)	2
Организация рабочего места, слаженность работы команды, качество работы с инструментом. Оценка каждого эксперта является выражением его личного мнения по данному критерию и не может являться предметом апелляции	1

Команда, выполнившая задание за:

- 60-70 мин получает 3 балла;
- 71-80 мин получает 2 балла;
- 81-120 мин получает 1 балл;
- 121 мин и более не получает дополнительных баллов.

Максимальный балл — 30.

Задание будет выполняться на свином сердце с использованием симулятора грудной клетки.

**Рекомендуемый шовный материал:** 2х-игольная нить Polypropylene 6/0 (2 шт.), 2х-игольная нить Polypropylene 4/0 (4 шт.), одноигольная нить Polypropylene 5/0 (2 шт.), одноигольная нить Polypropylene3/0 (3шт.).

**Все необходимое:** инструменты, оптические устройства, осветитель, шовный материал и т.д., — **иметь с собой!**

Количество человек в бригаде строго не ограничено.

По вопросам, связанным с конкурсом, обращаться:

Япринцев Валерий +7 (931) 970-53-30    kickobed@gmail.com

## **НЕРВНО-СУХОЖИЛЬНЫЙ КОНКУРС**

**Задание.** Предлагается выполнить шов большеберцового нерва и ахиллова сухожилия.

**Моделируемая клиническая ситуация:** операция по поводу резаного ранения задней области голеностопного сустава (первые сутки с момента ранения).

### **Требуется:**

1. Выполнить шов большеберцового нерва (выбор техники на усмотрение бригады с теоретическим обоснованием).
2. Выполнить шов ахиллова сухожилия (выбор техники на усмотрение бригады с теоретическим обоснованием).

### **ШОВ НЕРВА:**

1. Инструменты иметь с собой.
2. Шовный материал: **Prolen 8/0** иметь с собой.

<b>Критерии оценки конкурса</b>	<b>Количество баллов</b>
Отсутствие видимого перекрута волокон	4
Отсутствие разволокнения нерва	4
Диастаз между краями не более 1 мм	3
Эстетичность	3
Прочность	2
Теоретическая подготовка по неврологии и нейрохирургии	2
Работа с инструментами	1
Время выполнения (те, кто уложились в указанное время 1 — балл, не уложились — 0 баллов)	1
<b>Итого</b>	<b>20</b>

По вопросам, связанным с конкурсом, обращаться:

Соломицкий Денис 8 (911) 966-0611      Solomitskiy27@mail.ru

### **ШОВ СУХОЖИЛИЯ:**

1. Инструменты иметь с собой.
2. Шовный материал: допускается использовать собственный шовный материал, с обоснованием его использования. Максимальная толщина шовного материала ограничена: USP 1 Metг 3,4.. Рекомендуемый шовный материал — (Prolen 3/0, 4/0). на атравматической игле.

Примечание: жильность шва (количество нитей, проходящих через просвет сухожилия) ограничена, допускается выполнение не более 4-х жильных швов.

<b>Критерии оценки конкурса</b>	<b>Количество баллов</b>
Эстетичность	4
Отсутствие разволокнения	3
Теоретическая подготовка	5
Обоснование выбранной методики	2
Правильная работа с инструментами	1
Отсутствие разрыва при приложении нагрузки	5
Время выполнения задания. Команды, уложившиеся во время конкурса - 1 балл, остальные команды - 0 баллов	1
<b>Итого:</b>	<b>20</b>

**Важно! Шов сухожилия и нерва может выполнять один участник бригады или разные (на усмотрение бригады).**

Количество человек в бригаде - 3-4.

**Все необходимое:** инструменты, оптические устройства, осветитель, шовный материал и т.д., — **иметь с собой!**

По вопросам, связанным с конкурсом, обращаться:

Соломицкий Денис 8 (911) 966-0611 Solomitskiy27@mail.ru

# УРОЛОГИЧЕСКИЙ КОНКУРС

## Уретероилеоанастомоз по методике Уоллеса (Wallace)

В этом году участникам будет предложено выполнить уретероилеоанастомоз по методике Уоллеса. Данный вид операции применяется после радикальной цистэктомии для отведения мочи.

### Требуется:

- А) Конец каждого мочеточника рассечь
- Б) Края мочеточников сшить
- В) Наложить уретероилеоанастомоз

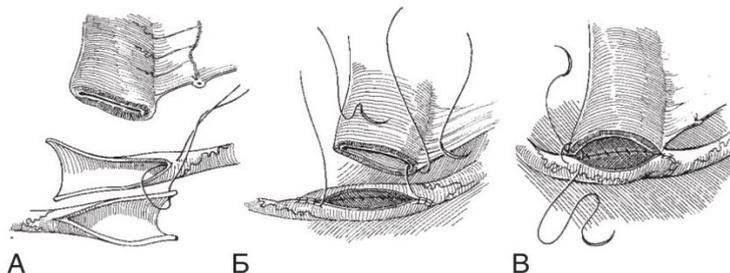
Каждой команде будет выдано по сегменту тонкого кишечника длиной ~15см, мочевой пузырь с мочеточниками.

**Оценка** уретероилеоанастомоза складывается из следующих показателей:

Герметичность (проверяется при помощи шприца)	5 баллов
Эстетичность (внешний осмотр)	4 балла
Прочность	5 баллов
Отсутствие провисания и перекрещивания лигатур в просвете кишки (проверяется при осмотре кишки изнутри при вскрытии просвета)	3 балла
Умение работать с инструментами	2 балла
Отсутствие стеноза соустья между мочеточником и кишкой	5 баллов
Проходимость анастомоза	5 баллов
Обоснование выбора методики наложения уретероилеоанастомоза	1 балла
Итого	30 баллов

**Участники** — 4 (3) человека.

### Схема уретероилеоанастомоза



**Используемый шовный материал:** нити Vicryl4/0 Ethicon (на атравматической игле, с одной иглой. ). **Шовный материал и инструменты иметь с собой!**

**Время выполнения конкурса 40 мин.**

По вопросам, связанным с конкурсом, обращаться:

Зейналова Зинаида +7 (911) 103-56-20 zina.kim93@mail.ru

## **КОЖНЫЙ ШОВ**

**Задание:** участникам конкурса предлагается выполнить пластику круглого дефекта диаметром 4-5 см одним из представленных способов (Пересадка кожи, Золтан Я., 1984 г). Швы и способ формирования узлов выбираются самостоятельно с обоснованием. Использование механических сшивающих аппаратов (степлеров, кожных скрепок), кожного клея, пластыря исключается.

**Моделируемая ситуация:** пластическая операция по закрытию терминальной илеостомы

**Схема пластической операции (один из вариантов на выбор):**



**Требуется:** ушить круглый кожный дефект.

Используемый шовный материал:

- Для кожи — Prolen 5/0 1 шт.
- Для подкожно-жировой клетчатки — polyglycolide (Vicryl 4/0 Ethicon) 1 шт.

Критерии оценки конкурса	Количество баллов
Эстетичность (равномерность наложения стежков, равномерность затягивания [при наложении узловых швов]; отсутствие «гармошек», стягиваний и других деформаций)	5
Прецизионность краев раны	5
Отсутствие «карманов»	3
Теоретическая подготовка	3
Слаженность работы бригады	2
Правильная работа с инструментами	1
Время выполнения анастомоза. Команды, уложившиеся во время конкурса 1 балл, остальные команды 0 баллов	1
<b>Итого:</b>	<b>20</b>

**Время выполнения конкурса** — 60 минут.

**Инструменты и шовный материал иметь с собой!**

Количество человек в бригаде 2-3 участника.

По вопросам, связанным с конкурсом, обращаться:

Соломицкий Денис 8 (911) 966-0611      Solomitskiy27@mail.ru

## **КИШЕЧНЫЙ ШОВ**

**Задание:** предлагается выполнить резекцию желудка с формированием гастродуоденоанастомоза по Bilroth I. Анастомоз должен быть сформирован ручным швом без использования механических сшивающих аппаратов.

**Время выполнения** — 90 минут.

**Моделируемая клиническая ситуация:**

Язва пилорического канала желудка. Пилоростеноз.

**Требуется:**

Выполнить резекцию желудка с формированием гастродуоденоанастомоза по Bilroth I.

**Количество человек в бригаде:**

3-4 участника (оператор, 1-2 ассистента, операционная сестра).

<b>Критерии оценки</b>	<b>Количество баллов</b>
Эстетичность (равномерность наложения стежков, равномерность затягивания)	0 — 5 балла
Герметичность	5 баллов — при соблюдении критерия, 0 баллов — при несоблюдении
Отсутствие шовного материала в просвете кишки (для экстрамукозных швов)	3 балла — при соблюдении критерия, 0 баллов — при несоблюдении
Отсутствие сужения просвета кишки	0 — 4 балла
Теоретическая подготовка	0 — 5 балла
Слаженность работы бригады	3 балла — при соблюдении критерия, 0 баллов — при несоблюдении
Правильная работа с инструментами	2 балла — при соблюдении критерия, 0 баллов — при несоблюдении
Время выполнения анастомоза (90 минут)	3 балла получают команды, уложившиеся в отведённое время, 0 баллов — остальные команды
<b>Итого:</b>	<b>30 баллов (max)</b>

**Используемый шовный материал:** нити Vicryl 3/0 Ethicon, 20 mm, ½ с, 75 cm.

**Шовный материал и инструменты необходимо иметь с собой !**

По вопросам, связанным с конкурсом, обращаться:

Курсенко Роман +7 (965) 082-14-27 romakurss@gmail.com

## **МИКРОХИРУРГИЧЕСКИЙ КОНКУРС**

**Задание:** конкурсантам предлагается выполнить микрососудистый анастомоз по типу «конец в конец» на бедренной артерии тканевого муляжа (куриное бедро). Возможно использование любой техники наложения шва с обоснованием.

**Требуется:**

1. Сделать доступ на тканевом муляже (бедренный сосудисто-нервный пучок тканевого муляжа располагается параллельно бедренной кости, кзади от нее на расстоянии 1,5–2 см).
2. Наложить анастомоз между концами бедренной артерии тканевого муляжа по типу «конец в конец».

**Используемый шовный материал:** Prolen 8/0 или аналогичный монофиламентный нерассасывающийся шовный материал.

Критерии оценки этапа	Количество баллов
Отсутствие стеноза анастомоза	7
Герметичность (проверяется путем пункции сосуда шприцем с водой)	7
Отсутствие излишней травматизации сосудистой стенки (проверяется после вскрытия сосуда)	4
Эстетичность	4
Теоретическая подготовка по микрососудистой и нейрохирургии	3
Слаженность работы бригады	2
Время выполнения анастомоза. (Команды, уложившиеся во время конкурса 1 балл, остальные команды 0 баллов)	3
<b>Итого:</b>	<b>30</b>

Время выполнения условий основного этапа конкурса — **30 минут**.

**Инструменты и шовный материал иметь с собой!**

Количество человек в бригаде — **2 участника**.

По вопросам, связанным с конкурсом, обращаться:

Журавлева Ксения +7 (921) 569-49-64 zhuravleva.pspbgnu@yandex.ru

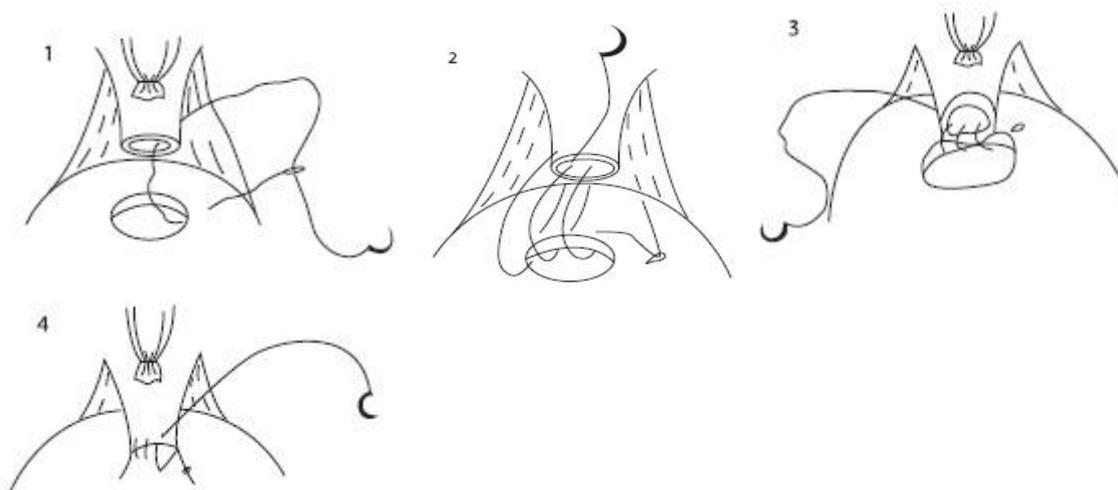
## ЭНДОВИДЕОХИРУРГИЧЕСКИЙ КОНКУРС

**Задание:** формирование уретровезикального анастомоза, техника интракорпорального ручного шва.

**Моделируемая ситуация:** завершающий этап операции радикальной лапароскопической простатэктомии.

**Используемый шовный материал:** Vicryl 2-0, 3-0 Ethicon.

**Техника наложения швов** (непрерывный, узловой): на усмотрение команд



Критерии оценки:

### 1) Герметичность

**5 баллов** — герметичный анастомоз;

**2 балла** — диффузное капельное просачивание жидкости;

**0 баллов** — струйное подтекание из линии шва.

### 2) Правильная работа с инструментами (правильная ассистенция камерой, безопасность при манипуляции инструментами и иглой, аккуратность при работе с тканями)

**5 баллов** — полное соблюдение принципов аккуратной, безопасной и эффективной работы с инструментами;

**3 балла** — незначительные нарушения при работе с камерой;

**1 балл** — потенциально опасные манипуляции инструментами и иглой, способные травмировать органы и ткани (действие инструментом или оставление иглы вне поля зрения, чрезмерно размашистые движения инструментом);

**0 баллов** — грубые нарушения безопасности работы, приводящие к травмированию тканей и органов.

### **3) Отсутствие стенозирования просвета анастомоза**

**5 балла** — полная проходимость анастомоза.

**2 балла** — незначительное, но не критичное сужение просвета.

**0 баллов** — наличие значительного стеноза просвета.

### **4) Эстетичность**

**4 балла** — одинаковые промежутки между стежками, одинаковое направление стежков, равномерное затягивание стежков;

**3 балла** — одинаковые промежутки между стежками, разное направление стежков, неравномерное затягивание стежков;

**2 балла** — различные промежутки между стежками, одинаковое направление стежков, неравномерное затягивание стежков;

**0 баллов** — различные промежутки между стежками, разное направление стежков, неравномерное затягивание стежков.

### **5) Теоретическая подготовка (в лапароскопической хирургии)**

От 0 до 2 баллов

### **6) Слаженность работы бригады**

**4 балла** — отсутствие нарушений;

**2 балла** — неправильная подача инструментов, нескоординированное взаимодействие между членами бригады другие нарушения, *не влияющие на качество анастомоза*;

**0 баллов** — грубые нарушения при работе, *влияющие на качество анастомоза*.

### **7) Время выполнения**

**5 баллов** — время выполнения менее 20 минут

**4 балла** — время выполнения от 20 до 25 минут

**3 балла** - время выполнения от 25 до 30 минут

**2 балла** - время выполнения от 30 до 35 минут

**1 балл** — время выполнения от 35 до 40 минут

**0 баллов** — время выполнения более 40 минут

Максимальный балл за конкурс — **30**.

**Шовный материал иметь с собой!**

По вопросам, связанным с конкурсом, обращаться:

Байрамов Хикмет +7 (981) 853-88-71 khikmetbairam@gmail.com

*Победителем каждого конкурса признается хирургическая бригада, получившая наибольшее количество баллов. В случае равенства баллов решение будет принято в ходе совещания жюри.*

*В случае возникновения споров или сомнений в точности подсчета баллов команда может подать апелляцию не позднее 15 минут после оглашения результатов конкурса.*