



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

Минздрава России

КАФЕДРА ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

Уважаемые студенты, коллеги!

кафедра Оперативной хирургии и топографической анатомии

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

приглашает Вас принять участие

во Внутривузовской Олимпиаде по хирургии

22 декабря 2012 года

Приглашаем к участию студентов 3, 4, 5, 6 курсов лечебного, педиатрического факультетов и 4, 5 курсов стоматологического факультета, продолжающих обучение в 2012-2013 учебном году в ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И.

Разумовского» Минздрава России.



Внутривузовская Олимпиада по хирургии проводится в целях повышения качества подготовки специалистов хирургического профиля, повышения интереса студентов СГМУ 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 ОЛИМПИАДЫ

Программа Олимпиады состоит из общей части (регистрация, открытие, подведение итогов), и следующих конкурсов:

Время	Мероприятие	Продолжительность
12.30-13.00 ч.	Регистрация участников.	30 минут
13.00-13.20 ч.	Открытие. Приветствие.	20 минут
13.30-14.10 ч.	Тестирование.	40 минут
14.20-15.50 ч.	Конкурсы «Сосудистый анастомоз», «Кишечный анастомоз», Эндовидеохирургический конкурс, Кожный шов.	1 час 30 минут
16.20-16.50 ч.	Конкурс «Вязание хирургических узлов».	30 минут
17.00-17.30 ч.	Конкурс «Инструментарий».	30 минут
17.30-18.00 ч.	Подведение итогов, награждение, закрытие Олимпиады.	30 минут

УСЛОВИЯ И ПРАВИЛА УЧАСТИЯ

1. В Олимпиаде принимают участие студенты 3, 4, 5, 6 курсов лечебного, педиатрического факультетов и 4, 5 курсов стоматологического факультета, продолжающих обучение в 2012-2013 учебном году в ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России.

2. Участником Олимпиады признается любая команда (хирургическая бригада) студентов в составе 2-х или 3-х человек, подавшая заявку на участие через сайт или @mail Олимпиады в установленные сроки, сообщившая о себе достоверную информацию и выразившая желание участвовать в олимпиаде на условиях, установленных Оргкомитетом олимпиады.

3. Студенты лечебного и педиатрического факультетов формируют свою хирургическую бригаду по собственному желанию на выбор: сосудистая бригада (2 человека), кишечная бригада (2 человека), бригада эндоскопистов (2 человека), студенты стоматологического факультета формируют свою хирургическую бригаду (2 человека) на конкурс кожного шва.

4. Каждая бригада в полном составе обязательно принимает участие в основном конкурсе анастомозов по профилю и в конкурсах на знание

хирургического инструментария, вязания хирургических узлов, а также теоретическом конкурсе (тестирование и решение ситуационных задачи).

5. Победители и призеры отдельных конкурсов определяются по общей совокупности баллов в конкурсе и награждаются дипломами.

6. Абсолютные места команд Олимпиады определяются по сумме набранных баллов всех конкурсных заданий. По сумме наибольшего количества баллов определяются три первых победителя (1, 2 и 3 места).

ПРАВИЛА ПОДАЧИ ЗАЯВКИ

Для участия в студенческой олимпиаде по хирургии необходимо в период

с 5 по 20 декабря 2012 года подать заявку на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии, либо в электронном виде на почту: student200891@mail.ru (**Чарим Нальчиков**)

или olimp2012sgmu@yandex.ru

Форма заявки для студентов лечебного и педиатрического факультетов:

Например,

Название хирургической бригады	Ф.И.О. членов бригады, курс, ф-т
Сосудистая бригада	Шмелев Илья Сергеевич, 6 курс, леч/ф.
	Кулдошин Алексей Александрович, 3 курс, пед/ф.

или

Название хирургической бригады	Ф.И.О. членов бригады, курс, ф-т
Кишечная бригада	Шмелев Илья Сергеевич, 6 курс, леч/ф.
	Каравайкин Павел Александрович, 5 курс, леч/ф.
	Кулдошин Алексей Александрович, 3 курс, пед/ф.

или

Название хирургической бригады	Ф.И.О. членов бригады, курс, ф-т
Эндоскопическая бригада	Шмелев Илья Сергеевич, 6 курс, леч/ф.
	Каравайкин Павел Александрович, 5 курс, леч/ф.

Форма заявки для студентов стоматологического факультета:

Например,

Название хирургической бригады	Ф.И.О. членов бригады, курс, ф-т
Кожный шов	Иванов Илья Сергеевич, 4 курс, стомат/ф.
	Васильев Павел Александрович, 5 курс, стомат/ф.

**Варианты участия в олимпиаде по конкурсам для студентов
лечебного и педиатрического факультетов:**

I вариант:

Сосудистый анастомоз +

- Тестирование
- Вязание хирургических узлов на скорость
- Конкурс на знание хирургических инструментов

II вариант:

Кишечный анастомоз +

- Тестирование
- Вязание хирургических узлов на скорость
- Конкурс на знание хирургических инструментов

III вариант:

Эндовидеохирургический конкурс +

- Тестирование
- Вязание хирургических узлов на скорость
- Конкурс на знание хирургических инструментов

Варианты участия в олимпиаде по конкурсам для студентов стоматологического факультета:

Кожный шов +

- Тестирование
- Вязание хирургических узлов на скорость
- Конкурс на знание хирургических инструментов

Перечень всех конкурсов Олимпиады

- 1. Сосудистый анастомоз.**
- 2. Кишечный анастомоз.**
- 3. Эндовидеохирургической конкурс.**
- 4. Кожный шов.**
- 5. Тестирование.**
- 6. Конкурс на знание хирургических инструментов.**
- 7. Вязание хирургических узлов на скорость.**

Для участия в конкурсах командам предоставляется хирургические инструменты и шовный материал от Кафедры-организатора.

Форма одежды халат, шапочка, сменная обувь или бахилы, хирургические перчатки!!!!!!

КОНКУРСНЫЕ ЗАДАНИЯ ОЛИМПИАДЫ.

Сосудистый анастомоз

Участникам будет предложено за 1 час 30 минут по результатам общего жребия наложить два из следующих анастомозов:

- конец в конец;
- конец в бок;

- вшивание венозной заплаты.

После выполнения первого анастомоза участники команды меняются ролями, после чего приступают к выполнению второго анастомоза. Ротация участников обязательна.

Оценка складывается из следующих показателей:

1. Герметичность (проверяется при наполнении сосуда водой при помощи шприца)	3 балла
2. Эстетичность (внешний осмотр)	1 балла
3. Прочность	3 балл
4. Отсутствие провисания и перекрещивания лигатур в просвете сосуда (проверяется при осмотре сосуда изнутри при вскрытии просвета)	3 балл
5. Умение работать с инструментами	2 балл
6. Теоретическая подготовка по клинической ангиологии (решение ситуационной задачи)	3 балла
Максимум 15 баллов	
Участники - 2 человека	

Оцениваются оба анастомоза.

Итоговая оценка каждой бригады - средняя арифметическая за оба анастомоза.

Кишечный анастомоз

Будет предложено за 60 минут по результатам общего жребия наложить один из следующих анастомозов на тонкой кишке:

- Конец-в-конец;
- Конец-в-бок;
- Бок-в-бок.

Задание может быть выполнено любым видом ручного шва. Брыжейка кишки пересекается и лигируется. Выполнение конкурса делится между членами команды на следующие этапы:

- мобилизация кишки, лигирование сосудов брыжейки, формирование культи
- выполнение анастомоза
- ушивание окна брыжейки.

Ротация обязательна.

Оценка складывается из следующих показателей:

1. Герметичность (проверяется при наполнении кишки водой при помощи шприца)	3 балла
2. Эстетичность	1 балла
3. Прочность	3 балла
4. Отсутствие сквозных швов при наложении серозно-мышечного и серозно-мышечно-подслизистого швов (проверяется при осмотре кишки изнутри после вскрытия просвета)	3 балла
5. Работа с инструментами	2 балла
6. Теоретическая подготовка по абдоминальной хирургии (решение ситуационной задачи), обоснование выбранной методики наложения анастомоза	3 балла
Максимум 15 баллов	
Участники - 3 человека	

Эндовидеохирургический конкурс.

1. Участники – команда из двух человек.
2. Время выполнения задания – два этапа по 5 минут. Общее время выполнения программы на команду – 10 минут.

3. Описание конкурса:

I этап. Один участник команды – оператор – за отведённое время должен протянуть лигатуру за проводник через 8 колец, пронумерованных и установленных зигзагом. Конец лигатуры фиксирован к центру пластикового проводника длиной 2 см и диаметром 6 мм. Внутренний диаметр колец – 8 мм.

Второй участник – ассистент, выступает в роли «камермена».

Первый этап заканчивается после выступления всех команд.

II этап. Участники команд меняются ролями (ассистенты становятся операторами и наоборот). В задачу оператора входит за отведенное время навязать максимальное количество интракорпоральных узлов нитью капрон №4. Лигатура заранее фиксирована стартовым двойным узлом. Узлы должны вязаться интракорпорально попеременно правой и левой руками.

Второй участник выступает в роли «камермена».

4. Оценка результатов.

На первом этапе за каждое кольцо, через которое проведена лигатура, команда получает по 1 баллу. Если лигатура не проведена в кольцо, балл не начисляется. В случае досрочного окончания, команде дополнительно присуждается 2 балла. Максимальное количество баллов за первый этап – 10.

II этап – главными условиями правильности выполнения является попеременность вязания узлов правой и левой руками, а также отсутствие дефектов между узлами более 2 мм в длину (дефекты до 2 мм допускаются). За каждый правильно наложенный узел команде присуждается 0,5 балла. При неправильном выполнении задания у команды из общей суммы отнимается 1 балл.

Также будет оцениваться теоретическая подготовка участников. За правильное решение ситуационной задачи начисляется 3 балла.

Общая сумма баллов за весь конкурс рассчитывается из суммы баллов за оба этапа и решение ситуационной задачи.

Конкурс кожного шва (Z-образная пластика).

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.

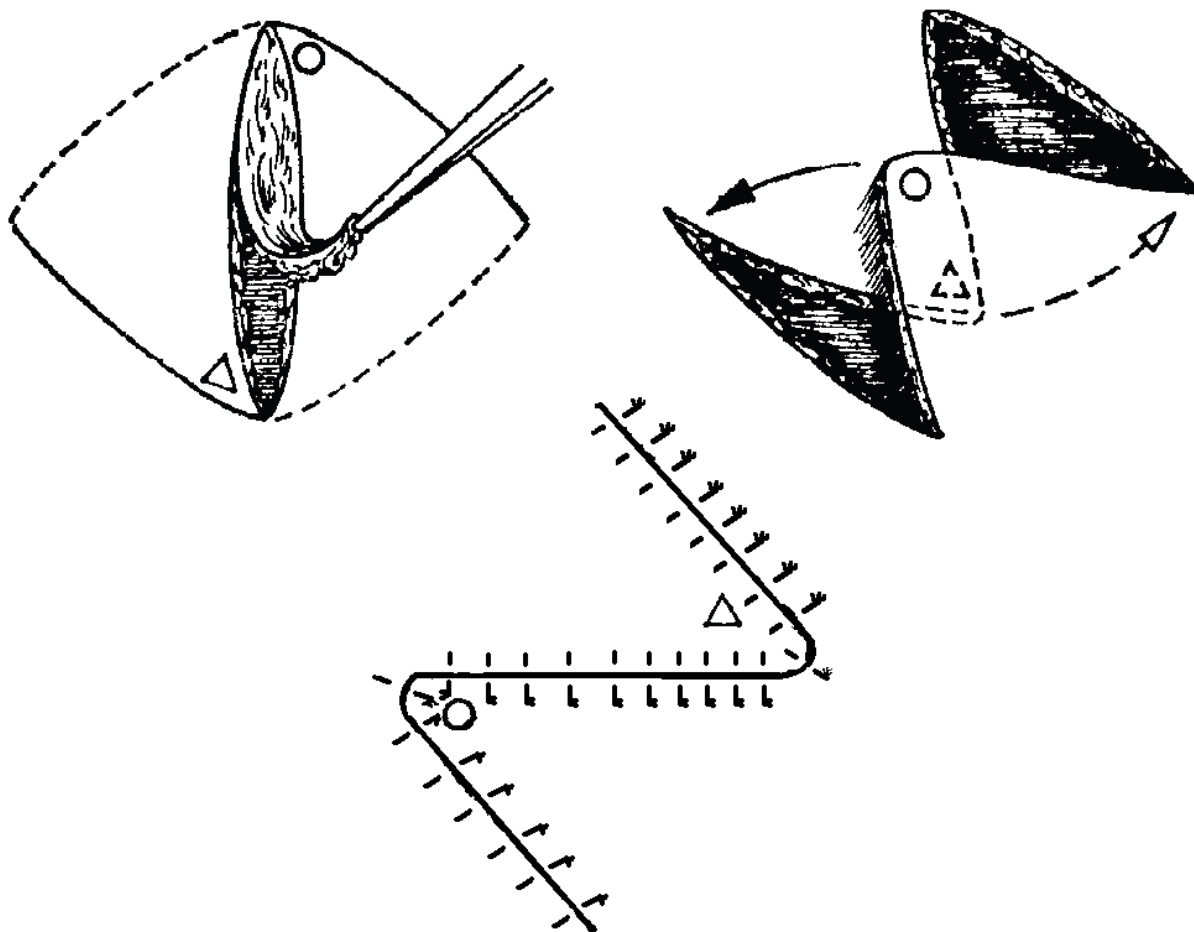
В данном случае участникам будет предложено иссечение рубца длиной 5 см, с последующей Z-образной пластикой, с использованием узлового шва (на выбор участников команды).

Оценка складывается из следующих показателей:

Теоретическая подготовка (решение ситуационной задачи)	4 балла
Эстетичность	2 балла
Адаптация	2 балла
Работа с инструментами	1 балл
Время выполнения	За 30 мин -1 балл, За 45 мин – 0,5 балла, Более 45 мин – 0 баллов
Итого	10 Баллов

Шовный материал предоставляется оргкомитетом. Участники – 2 человека.

Схема пластики:



Конкурс на вязание хирургических узлов на скорость

1. Участникам (всем членам команды) требуется связать **косичку любым способом формирования хирургического узла.**
2. Оценивается длина только качественно сформированной косички, т.е. длина недотянутых узлов вычитается из общей длины (затянутый узел не должен пропускать спичку).
3. Сумма длин косичек – окончательный результат конкурса.

Участники – все члены команды.

Максимальная длина косичек оценивается в 5 баллов. Остальные результаты оцениваются в процентах от максимального.

Конкурс на знание хирургического инструментария

Участникам заранее будет предложен полный список инструментов на олимпиаду.

Каждый из этих инструментов будет соответствовать определённой карте из колоды.

Все члены команды будут поочерёдно выбирать по две карты из колоды и брать со столика соответствующий инструмент.

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

За каждый правильно названный инструмент даётся 1 балл.

Список инструментов для студентов лечебного и педиатрического факультетов:

1. Долото костное;
2. Диссектор с кримальерой(без кримальеры);
3. Жом кишечный раздавливающий (Пайера);
4. Жом желудочный раздавливающий (Пайера);
5. Жом кишечный эластический (Дуайена);
6. Жом кишечный эластический (прямой , изогнутый) Кохера;
7. Зажим гемостатический прямой (изогнутый по ребру, изогнутый по плоскости) Бильрота;
8. Зажим гемостатический прямой (изогнутый по ребру, изогнутый по плоскости) Кохера;
9. Зажим гемостатический типа "Москит" (прямой изогнутый по ребру, изогнутый по плоскости);
10. Зажим Алиса;
11. Зажим гемостатический Пеана;
12. Зажим Микулича;
13. Зажим на аорту Сатинского;
14. Зажим окончательный Колина;
15. Зажим окончательный Люэра;
16. Зажим Федорова на почечную ножку;
17. Зажим Шамли;
18. Зеркало двустворчатое Куско;
19. Зеркало для передней брюшной стенки (Фритча);
20. Зеркало печеночное (большое, среднее, малое);
21. Зеркало пузырьное;
22. Зонд желобоватый;
23. Зонд Кохера;
24. Зонд пуговчатый;
25. Игла лигатурная Дешана;
26. Игла лигатурная Купера;
27. Игла пункционная;

28. Игла шовная (колющая, режущая, прямая) с механическим ушком;
29. Иглодержатель Гегара;
30. Иглодержатель Матье;
31. Иглодержатель микрохирургический Кастровьехо;
32. Иглодержатель Троянова;
33. Канюля трахелстомическая Люэра;
34. Клипсы сосудистые "Bulldog";
35. Корнцанг;
36. Кусачки Дальгрена;
37. Кусачки Листона;
38. Кусачки Люэра;
39. Костная ложка Фолькмана;
40. Костная ложка Брунса;
41. Крючок Кохера;
42. Лопатка Буяльского;
43. Лопатка Ревердена;
44. Нож ампутационный;
45. Ножницы Купера;
46. Ножницы Рихтера;
47. Ножницы полостные Оганесяна;
48. Ножницы полостные тупоконечные;
49. Ножницы пуговчатые изогнутые по ребру Листера;
50. Ножницы сосудистые (прямые, изогнутые по ребру);
51. Ножницы тупоконечные;
52. Ножницы остроконечные
53. Остеотом;
54. Пила листовая;
55. Пила проволочная Джильи с ручками Оливекрона;
56. Пила рамочная;
57. Пинцет анатомический;
58. Пинцет лапчатый;
59. Пинцет микрохирургический;
60. Пинцет окончатый;
61. Пинцет хирургический;
62. Ранорасширитель Госсе (речный);
63. Ранорасширитель Микулича;
64. Ранорасширитель Янсена;
65. Распатор Дуэна;
66. Распатор Фарабефа;
67. Реберный расширитель Финочетто;
68. Ретрактор одно (двух-, трех-, четырех-)зубый остро(тупо-)конечный Фолькмана;
69. Ретрактор одно (двух-, трех-, четырех-)зубый остро(тупо-)конечный Израэля;
70. Ретрактор Ричардсона-Истмена (крючок английский, С-образный);

71. Ретрактор Ру-Герцена;
72. Ретрактор Фарабефа;
73. Скальпель брюшистый;
74. Скальпель остроконечный;
75. Скальпель брюшистый со сменным лезвием;
76. Скальпель остроконечный со сменным лезвием;
77. Тенотом;
78. Трахеорасширитель Труссо;
79. Трепан с фрезами (копьевидная, шаровидная, конусовидная);
80. Троакар Бюлау;
81. Цапка бельевая;
82. Щипцы пулевые Шредера;
83. Щипцы Мюзо.

**Список инструментов для студентов
стоматологического факультета:**

1. Долото костное;
2. Зажим гемостатический прямой (изогнутый по ребру, изогнутый по плоскости) Бильрота;
3. Зажим гемостатический прямой (изогнутый по ребру, изогнутый по плоскости) Кохера;
4. Зажим гемостатический типа "Москит" (прямой изогнутый по ребру, изогнутый по плоскости);
5. Зажим гемостатический Пеана;
6. Зажим Микулича;
7. Зонд желобоватый;
8. Зонд Кохера;
9. Зонд пуговчатый;
10. Игла лигатурная Дешана;
11. Игла лигатурная Купера;
12. Игла пункционная;
13. Игла шовная (колющая, режущая, прямая) с механическим ушком;
14. Иглодержатель Гегара;
15. Иглодержатель Матье;
16. Иглодержатель микрохирургический Кастровьехо;
17. Иглодержатель Троянова;
18. Клипсы сосудистые "Bulldog";
19. Корнцанг;
20. Кусачки Дальгрена;
21. Кусачки Листона;
22. Кусачки Люэра;
23. Костная ложка Фолькмана;
24. Костная ложка Брунса;
25. Лопатка Буяльского;
26. Ножницы Купера;

27. Ножницы Рихтера;
28. Ножницы пуговчатые изогнутые по ребру Листера;
29. Ножницы сосудистые (прямые, изогнутые по ребру);
30. Остеотом;
31. Пила листовая;
32. Пила проволочная Джилли с ручками Оливекрона;
33. Пила рамочная;
34. Пинцет анатомический;
35. Пинцет лапчатый;
36. Пинцет микрохирургический;
37. Пинцет хирургический;
38. Ранорасширитель Янсена;
39. Распатор Дуазна;
40. Ретрактор одно (двух-, трех-, четырех-)зубый остро(тупо-)конечный Фолькмана;
41. Ретрактор Фарабефа;
42. Скальпель брюшистый;
43. Скальпель остроконечный;
44. Трахеорасширитель Труссо;
45. Трепан с фрезами (копьевидная, шаровидная, конусовидная);
46. Цапка бельевая;
47. Специальный стоматологический инструментарий