

Регламент конкурсов Внутривузовской олимпиады по оперативной хирургии и топографической анатомии 2026

Конкурсная программа

1. ***Вязание хирургических узлов***
2. ***Конкурс Капитанов***
3. ***Теоретический конкурс***
4. ***Шов сухожилия***
5. ***Кожная пластика***
6. ***Кишечный шов***
7. ***Колопроктология***
8. ***Уретероцистоанастомоз***
9. ***Эндовидеохирургия***
10. ***Триангулярная резекция задней створки митрального клапана***
11. ***Шов нерва***
12. ***«Синус-лифтинг»***
13. ***Септопластика***
14. ***Микрохирургия глаза***
15. ***Торакальная хирургия***

Общие положения по проведению и оцениванию конкурсных

испытаний

Уважаемые участники!

Помимо отдельных критериев за каждое испытание, обратите внимание на следующие пункты:

1. При обнаружении членами жюри ятрогенных повреждений на материалах конкурса вычитается 10% баллов от полученных командой в соответствующем конкурсе.

2 Баллы жюри не оспариваются по завершении оценивания конкурса.

Перед началом каждого конкурса будет выделено 5 минут для осмотра материалов (это время не учитывается в зачёт общего конкурса). Каждый конкурс будут сопровождать организатор, волонтёры, у которых вы сможете уточнять время, а также члены жюри. На столах помимо укладки для конкурса допустимо наличие собственного таймера. Ключевые правила работы операционной бригады:

1. Швы накладывает только оператор.

2. Медсестра (при наличии) должна находиться ЗА ПРЕДЕЛАМИ операционного поля и подавать инструменты и материалы в руки оператора и ассистента согласно общепринятым правилам.

Форма одежды: хирургический костюм, шапочка, вторая обувь.

При себе иметь: инструменты, шовный материал **(при отсутствии – сообщить оргкомитету не менее, чем за 10 дней до Олимпиады),** шапочку, маску, ручку.

Общие критерии оценивания для всех практических конкурсов

Слаженность работы бригады	**1 балл** – абсолютное взаимопонимание между членами операционной бригады, отсутствие каких-либо действий ассистента, негативно влияющих на работу оператора и качество выполняемых им манипуляций; **0 баллов** – нескоординированное взаимодействие между членами бригады, спровоцировавшее нарушение в выполнении оперативной техники.
Мануальные навыки	**1 балл** – соблюдение принципов аккуратной, безопасной и эффективной работы с инструментами **0 баллов** – нарушение техники и безопасности работы
Теоретическая подготовка (3 вопроса)	**3 балла** – дан ответ на все вопросы; **2 балла** – дан ответ на 2 из 3 вопросов; **1 балл** – дан ответ на 1 из 3 вопросов; **0 баллов** – ответы на все вопросы неверные.
Итого	**5 баллов**

***Эти критерии будут оценены и сложены с баллами, полученными за конкурс**

Ответственные за конкурсы:

Конкурсы	Ответственный
Колопроктология; Уретероцистоанастомоз; Шов нерва	Османов Рахман Русланович https://vk.com/qwerty_05
Вязание хирургических узлов; Микрохирургия глаза; Кишечный шов	Гераева Евгения Ивановна https://vk.com/younger_gerych
Кожная пластика; Торакальная хирургия	Кочевова Софья Дмитриевна https://vk.com/id180964739
Теоретический конкурс; Триангулярная резекция задней створки митрального клапана	Логинов Николай Андреевич https://vk.com/pacemaker_lnay
«Синус-лифтинг»; Септопластика	Муллина Рената Руслановна https://vk.com/mmigraine
Шов сухожилия; Эндовидеохирургия	Шарифуллина Камиля Ильшатовна https://vk.com/kamshrrr

Конкурс «Вязание хирургических узлов»

Порядок проведения конкурса:

Количество участников: 2 человека от команды. Один организатор или участник команды удерживает нити, двое членов команды вяжут узлы.

Материал: На каждую команду выдается по две полифиламентные нити (капрон 3) длиной 60 см.

Время: 30 секунд.

Условия конкурса:

1. В данном конкурсе участникам предлагается состязаться в умении вязать хирургические узлы на скорость.
2. Конкурс проводится одновременно для всех команд. Двоим участникам от каждой команды необходимо взять узлы стоя и без перчаток.
3. В момент, когда все конкурсанты будут готовы, ведущий дает команду «Старт», одновременно засекая время на секундомере.
4. Техника формирования петель в косичке выбирается по решению команды. Формирование косички производится с чередованием рук.
5. По истечении 30 секунд ведущий отмечает завершение конкурса командой «Стоп», при этом все конкурсанты обязаны убрать руки от нити и сделать шаг назад.

Правила оценки конкурса:

1. Оценивается сумма длин только качественно сформированных «косичек», то есть от начала и до первой погрешности.

***Погрешность-дефект, через который проходит ушко хирургической иглы диаметром 1,5 мм, либо наложение узлов друг на друга.**

Косичка выше погрешности измеряться не будет!

2. Сформированная косичка не должна «пружинить», то есть каждый узел должен быть затянут прочно**.**

Количество баллов: равно суммарной длине двух косичек (в мм), умноженный на коэффициент 0,1.

Пример: (12мм + 10мм)*0,1=2,2 балла.

Конкурс «Теоретический»

1. **Квиз** по тематике общие знания по ОХиТА

Тематика ситуационной задачи: экстренная хирургия грудной и брюшной полостей.
Количество вопросов: 30

Количество участников: полный состав команды (за исключением капитана).

Время: 60 минут.
Условия конкурса:

Первый этап конкурса будет проводиться в формате интерактивного квиза. Вопросы будут поочередно представлены на экране. На решение каждого вопроса отводится 1 минута. **Каждый правильный ответ добавляет 1 балл к общей сумме конкурса.**

2. Второй этап конкурса – решение ситуационной задачи.

Всем участникам одновременно будут представлены на экране условия ситуационной задачи, **для ознакомления отводится 10 минут.**

После анализа клинической ситуации участники должны будут выбрать предварительный диагноз из представленных на экране, **для выбора верного диагноза будет дано 5 минут.**

После этого участникам предстоит выбрать из представленных на экране корректные и наиболее информативные в данном случае методы обследования, **для выборов методов обследования участникам будет дано 5 минут.**

Волонтёры выдадут выбранные результаты диагностических обследований, на основании которых участникам будет **необходимо сформулировать клинический диагноз. На данный этап будет отведено 10 минут.**

После постановки диагноза будет необходимо выбрать тактику ведения пациента из представленных на экране, **для выбора тактики будет отведено 5 минут.**

Волонтёры выдадут промежуточные результаты выбранной врачебной тактики, на основании которых участникам будет предоставлено время **для более подробного описания дальнейшего ведения пациента. На данный этап будет отведено 10 минут.**

Оценка этапа «Квиз»	**Количество баллов**
Время	Если команда сдает свои ответ после 1 минуты,ответ аннулируется, даже при условии, что он верный
Ответ на вопрос	**1 балл** – ответ на вопрос верный
Итого	**30 баллов**

Оценка этапа «Ситуационная задача»	**Количество баллов**
Выбор предварительного диагноза на основании условий клинического случая	**2 балла** – предварительный диагноз заподозрен верно **1 балл** – предварительный диагноз заподозрен неверно, но он имеет место быть на данном этапе **0 баллов** – предварительный диагноз заподозрен неверно даже на данном этапе.
Оптимальное назначение дополнительных методов обследования	**4 балла** – верно определены все методы обследования **3 балла** – определены верно три метода обследования **2 балла** – определены верно два метода обследования **1 балл** – определен верно один метод обследования **0 баллов** – дополнительные методы обследования определены неверно
Постановка клинического диагноза	**2 балла** — сформулирован верный и полный клинический диагноз **1 балл** — сформулирован неполный клинический диагноз **0 баллов** — клинический диагноз установлен неверно
Лечебная тактика	**3 балла** – выбрана наиболее оптимальная тактика, подробно разъяснен ход лечения, не было грубых фактических ошибок **2 балла** – выбрана оптимальная тактика лечения, но при этом недостаточно подробно разъяснен ход лечения или имеются фактические ошибки **1 балл** – выбрана неверная тактика, но при этом найден верный выход и объем оказанной помощи оказался верным **0 баллов** – предпринята принципиально неверная тактика, либо верный выход из сложившейся в ходе лечения ситуации не был найден
Итого	**11 баллов**

Общий итог двух этапов: 41 балл

Конкурс капитанов

Порядок проведения конкурса:

Количество участников: 2 человека (капитан команды и рандомно выбранный член команды).

Время:

Первый этап 10 минут на каждого участника.

Второй этап 10 минут для всех.

Условия конкурса:

1 этап

1. Данный конкурс капитаны команд будут проходить индивидуально. Для каждого участника будет подготовлен один термин, который будет известен только члену жюри.
2. Основная задача конкурсанта – угадать термин как можно быстрее. Для этого участник может задавать любые вопросы, на которые член жюри может ответить только «да» или «нет».
3. Конкурс считается завершенным, если названный термин окажется верным.

На это каждому участнику отведено 10 минут, по истечении времени, конкурс будет остановлен.

Критерии конкурса	**Количество баллов**
Количество заданных вопросов	**4 балла-** первый, затративший наименьшее количество вопросов, назвав верный термин, участник **3 балла-** второй **2 балл-** третий **Остальные участники получают 1 балл (при условии, что время не превышает 10 минут)**
Время	Баллы получают только те участники, кто смог угадать термин за 10 минут. **Если по истечении времени участник не угадал термин, то получает 0 баллов**
Итого	**4 балла**

2 этап

1. Данный конкурс член команды будет проходить индивидуально. Для каждого участника будет подготовлен один лист с рисунком из анатомического атласа, на котором будет нарисовано одно образование из анатомии человека. Рядом с рисунком на листе будут указаны анатомические термины.
2. Основная задача конкурсанта – верно и быстро соотнести анатомические образования и список терминов. Для этого участнику необходимо будет сопоставить порядковый номер термина и цифры в кружочках, которые будут

нарисованы вокруг рисунка на листе.

3. Конкурс считается завершенным, если названный термин окажется верным. На это каждому участнику отведено 10 минут, по истечении времени, конкурс будет остановлен.

Правила оценки конкурса:

1. Оценивается верность соответствия термина и представленного образования на рисунке.
2. За каждое верное соответствие дается 0,5 балла.
3. Любые исправления засчитываются как ошибка.

Максимальное количество баллов зависит от выбранного рисунка и количества терминов на нем. Рисунок определится в день Олимпиады для сохранения конфиденциальности теоретических заданий. Диапазон от 10 до 20 шт.

Конкурс «Шов сухожилия»

Клинический случай:

Мужчина 45 лет, активно занимающийся спортом (любительский теннис), обратился в травмпункт через 1 час после травмы, полученной во время резкого ускорения на корте. В момент травмы пациент ощутил внезапную острую боль по задней поверхности левой голени с характерным звуком "хлопка", после чего не смог опереться на носок повреждённой ноги. При осмотре: в области ахиллова сухожилия определяется выраженный отёк, подкожная гематома и пальпируемый дефект ("западение") на 4 см выше места прикрепления к пяточной кости. Тест Томпсона положительный (отсутствие подошвенного сгибания стопы при сжатии икроножной мышцы).

Диагноз: полный подкожный разрыв ахиллова сухожилия левой голени. Ультразвуковое исследование подтвердило поперечный разрыв сухожилия с расхождением концов до 1.5 см.

Задача: восстановить целостность сухожилия наложением любого вида основного и эпитендинозного швов.

Требования конкурса:

Жильность основного шва (количество нитей, проходящих через просвет сухожилия)

не более 4х.

Порядок проведения конкурса:

- **Количество участников**: 3 человека от команды. Оператор, ассистент, медсестра.
- **Материал**: свиная нога, фиксированная с обеих сторон.
- **Шовный материал:** выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету. Желательно использовать собственный шовный материал.
- Запрещается использовать сшивающие аппараты, клей.
- **Максимальное время для выполнения задания**: **60 минут**, по истечении которых команды кладут инструменты.

Критерии конкурса	Количество баллов
Оценка эпитендинозного (адаптационного) шва	-края сухожилия адаптированы -отсутствие «ступеньки» и\или «губ» в месте сопоставления краёв сухожилия **2 балла** – соблюдены 2 из 2 критериев. **1 балл** – соблюдён 1 из 2 критериев или имеются значимые погрешности в двух критериях. **0 баллов** – грубые погрешности, ни один критерий не соблюдён.

Эстетичность	-одинаковый шаг стежков -одинаковое направление стежков -отсутствие перекреста шовного материала снаружи **3 балла** – все критерии соблюдены; **2 балла** – соблюдены 2 из 3 критериев или имеются значимые погрешности. **1 балл** – соблюден 1 из 3 критериев, грубые нарушения. **0 баллов** – соблюдено 0 критериев, грубые нарушения.
Отсутствие диастаза при приложении дозированной нагрузки на растяжение по оси весом 10 кг (после извлечения сухожилия из ножки)	**4 балла** – диастаз менее 0,5 см. **2 балла** – более 0,5 см. **0 баллов** – разрыв шва.
Отсутствие диастаза при приложении дозированной нагрузки на растяжение по оси весом 15 кг (после извлечения сухожилия из ножки)	**4 балла** – диастаз менее 0,5 см. **2 балла** – диастаз >5 мм, шов не порван. **0 баллов** – разрыв шва.
Время выполнения задания	**3 балла** – менее 40 минут; **2 балла** – 40-50 минут; **1 балл** – 50-60 минут; **0 баллов** – более 60 минут.
Итого	**16 баллов**

В этом конкурсе максимально можно получить 21 балл

Конкурс «Кожная пластика»

Клинический случай:

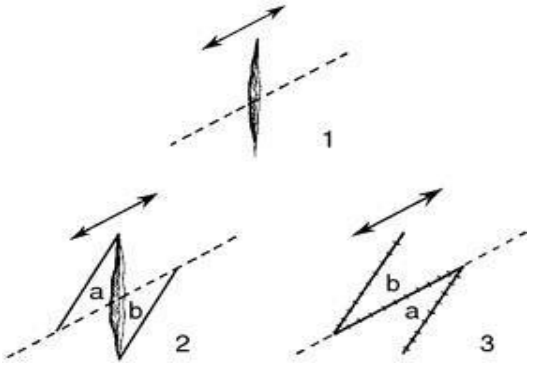
Пациентка, 42 года, фитнес-тренер. Два года назад перенесла укушенную рану правой щеки (собака). Проведена первичная хирургическая обработка, наложены швы. Заживление вторичным натяжением, сформировался гипертрофический рубец. Пациентка жалуется на боль и чувство стягивания при улыбке и широком открывании рта, а также на видимую деформацию – угол рта подтягивается кверху, создавая асимметрию при разговоре, что мешает профессиональной деятельности (она фитнес-тренер, постоянно общается с клиентами).

При осмотре: на правой щеке, от середины скуловой дуги вертикально вниз до уровня крыла носа, определяется линейный плотный гипертрофический рубец длиной ровно 4,0 см, бледно-розовый, возвышающийся над поверхностью кожи. Рубец ориентирован строго вертикально (перпендикулярно естественной носогубной складке). Открывание рта в полном объёме не ограничено, но пациентка избегает широких движений из-за дискомфорта. Кожа вокруг рубца эластична, имеется достаточный запас тканей латерально и медиально. Дерматоскопия без признаков малигнизации, рубец зрелый.

Диагноз: Зрелый гипертрофический рубец правой щёчной области, рубцовая деформация мягких тканей с ограничением мимики, вертикальный рубец длиной 4 см.

Задача: Разработайте оперативный план с использованием Z-пластики для данного пациента. Выполните расчёт параметров лоскута (при длине центральной оси 4 см, выберите оптимальный угол, укажите длину боковых разрезов и направление перемещения лоскутов)

Требование конкурса:



Ушивание кожи производить простым узловым швом.

Пластика кожи должна быть произведена ручным способом.

Шовный материал: выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету. Желательно использовать собственный шовный материал. Запрещается использовать сшивающие аппараты, клей.

Порядок проведение конкурса:

1. Количество участников: 3 человека от команды. Оператор, ассистент, медсестра.
2. Материал: баранья кожа, на которой предварительно будет нарисован дефект (рубец). 3. Шовный материал: Выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету. Желательно использовать собственный шовный материал.
4. Максимальное время для выполнения конкурса: 30 минут, по истечении которых команды обязаны положить инструменты на рабочий стол и завершить конкурс.

Критерии конкурса	Количество баллов
Соблюдение принципов Z-пластики (построение, разметка, иссечение)	• Правильное построение лоскутов: верный градус угла, равенство сторон, правильная ориентация. • Правильное иссечение рубца с учётом направления будущего зигзага. **2 балла** - соблюдены 2 из 2 критериев; **1 балл** - соблюдён 1 из 2 или есть значимые погрешности; **0 баллов** - грубые ошибки.

Эстетичность шва и зигзагообразной линии	•Одинаковый шаг стежков •Все стежки параллельны и перпендикулярны линии разреза •Узлы аккуратные, смещены на одну сторону, концы обрезаны (≈2–3 мм), без перекрестов и деформации краёв. **3 балла** - все критерии соблюдены; **2 балла** - соблюдены 2 из 3; **1 балл** - 1 из 3; **0 баллов** - грубые нарушения.
Геометрическая точность перемещения лоскутов	• Лоскут А перемещён на место В, лоскут В - на место А (или согласно разметке). • Углы при вершинах сохранены, центральная ось стала зигзагообразной с запланированным удлинением. **2 балла** - отсутствие любых деформаций; **1 балл** - незначительное отклонение углов или смещение; **0 баллов** - лоскуты перепутаны или не соответствуют расчету.
Прецизионность адаптации краёв	• Полная адаптация одноимённых краёв перемещённых лоскутов (эпидермис к эпидермису). • Сопоставлены слои на всём протяжении шва (дерма, подкожная клетчатка). **2 балла** - соблюдены оба критерия; **1 балл** - один из двух; **0 баллов** - грубые погрешности.
Время выполнения задания	**3 балла** - менее 20 минут **2 балла** - 20-25 минут **1 балл** - 25-30 минут **0 баллов** - более 30 минут
Итого:	**12 баллов**

В этом конкурсе максимально можно получить 17 баллов

Конкурс «Кишечный шов»

Клинический случай:

Экстренное отделение, 23:00. Пациент К., 68 лет, доставлен бригадой СМП с жалобами на схваткообразные боли в животе, задержку стула и газов в течение 3 суток, многократную рвоту «каловым» содержимым. На обзорной рентгенографии брюшной полости - выраженные чаши Клойбера в тонкой кишке.

Диагноз: Острая тонкокишечная непроходимость, вызванная опухолью (аденокарциномой) подвздошной кишки, которая полностью перекрыла просвет. **Задача:**

Резекция кишки с анастомозом "бок в бок".

Основные этапы операции:

1. Произвести резекцию кишки.
2. Формирование 2х культей подвздошной кишки.
3. Сформировать энтероэнтероанастомоз по типу бок-в-бок. Анастомоз накладывается однорядным швом.

Требования конкурса:

Техника выполнения шва выбирается бригадой самостоятельно.

- Запрещается перемещать доску с закрепленным кадаверным материалом, откреплять от доски.
- Запрещается использование сшивающих аппаратов.
- Запрещается использование шовного материала белого цвета.

Порядок проведения конкурса:

Количество участников: 2-3 человека от команды. Оператор, ассистент, медсестра.

Материал: фрагмент конской кишки.

Шовный материал: выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету. Желательно использовать собственный шовный материал.

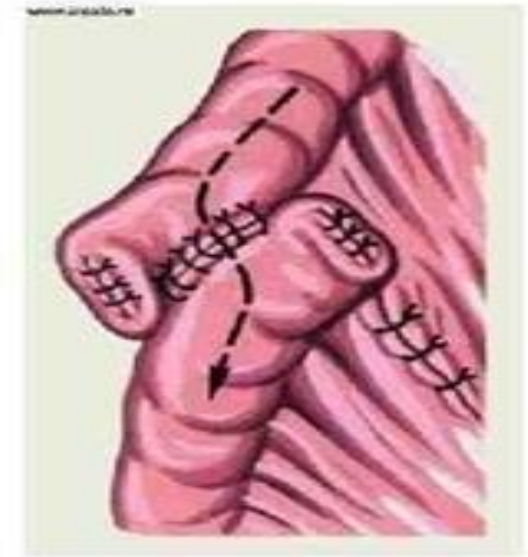
Запрещается использовать сшивающие аппараты, клей.

Максимальное время для выполнения задания: 40 минут, по истечении которых команды кладут инструменты.

Критерии конкурса	Количество баллов
Культя подвздощной кишки №1	
Герметичность	**2 балла** – герметична **0,5 балла** – капельное просачивание **0 баллов** – не герметична
Эстетичность	-одинаковый шаг стежков -одинаковое направление стежков -отсутствие перекреста шовного материала снаружи **3 балла** – все критерии соблюдены; **2 балла** – соблюдены 2 из 3 критериев или имеются значимые погрешности. **1 балл** - соблюден 1 из 3 критериев, грубые нарушения. **0 баллов –** соблюдено 0 критериев, грубые нарушения,
Культя подвздощной кишки №2	
Герметичность	**2 балла** – герметична **0,5 балла** – капельное просачивание **0 баллов** – не герметична
Эстетичность	-одинаковый шаг стежков -одинаковое направление стежков -отсутствие перекреста шовного материала снаружи **3 балла** – все критерии соблюдены; **2 балла** – соблюдены 2 из 3 критериев или имеются значимые погрешности. **1 балл** - соблюден 1 из 3 критериев, грубые нарушения. **0 баллов –** соблюдено 0 критериев, грубые нарушения,
Энтероэнтероанастомоз	
Герметичность	**2 балла** – герметична **0,5 балла** – капельное просачивание **0 баллов** – не герметична

Эстетичность	-одинаковый шаг стежков -одинаковое направление стежков -отсутствие перекреста шовного материала снаружи **3 балла** – все критерии соблюдены; **2 балла** – соблюдены 2 из 3 критериев или имеются значимые погрешности. **1 балл** - соблюден 1 из 3 критериев, грубые нарушения. **0 баллов –** соблюдено 0 критериев, грубые нарушения,
Проходимость анастомоза	**2 балла** – стеноз отсутствует **1 балла** – стеноз 20-40% от диаметра первоначального просвета **0 баллов** – стеноз более 40%
Отсутствие шовного материала в просвете	**2 балла** – отсутствие шовного материала в просвете; **1 балл** – прорезывание шовного материала (не более 2-х швов); **0 баллов** – прорезывание шовного материала (более 2-х швов).
Время выполнения задания	**3 балла** – менее 25 минут; **2 балла** – 25-30 минут; **1 балл** — 35-40 минут; **0 баллов** – более 40 минут.
Итого	**22 балла**

В этом конкурсе максимально можно получить 27 баллов



Бок в бок

Конкурс «Колопроктология»

Клинический случай:

Мужчина 59 лет поступил в колопроктологическое отделение с жалобами на периодические кровянистые выделения из прямой кишки и чувство инородного тела при дефекации. По данным колоноскопии в нижнеампулярном отделе прямой кишки выявлено доброкачественное новообразование диаметром около 3 см, расположенное на расстоянии 6 см от анального края. После дообследования принято решение о выполнении трансанальной полнослойной эксцизии образования.

После удаления новообразования сформировался дефект стенки прямой кишки овальной формы размером около 4×3 см.

Задача:

Выполнить ушивание дефекта стенки прямой кишки ручным швом через просвет кишки.

Требования конкурса**:**

- накладывание шва разрешается **только оператору**
- ушивание выполняется только ручным способом
- запрещается перемещать закрепленный препарат и откреплять его
- техника шва выбирается самостоятельно.

Порядок проведения конкурса:

Количество участников: 2 человека от команды. Оператор, ассистент

Материал:

- участок конской тонкой кишки
- пластиковая бутылка объемом 5 л, на горлышке которой фиксируется кишка, имитирующая просвет прямой кишки

Дефект стенки формируется организационным комитетом заранее.

Шовный материал: выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету. Желательно использовать собственный шовный материал.

Запрещается использовать сшивающие аппараты, клей.

Максимальное время для выполнения задания:
30 минут, по истечении которых команды кладут инструменты.

Критерии конкурса	Количество баллов
Эстетичность	-одинаковый шаг стежков -одинаковое направление стежков -отсутствие перекреста шовного материала снаружи **3 балла** – все критерии соблюдены **2 балла** – соблюдены 2 из 3 критериев или имеются значимые погрешности **1 балл** - соблюден 1 из 3 критериев, грубые нарушения **0 баллов –** соблюдено 0 критериев, грубые нарушения

Адаптация краев раны	-полное сопоставление краев раны -отсутствие диастаза -отсутствие инверсии и эверсии слизистой **3 балла** — соблюдены все критерии **2 балла** — соблюдены 2 из 3 критериев или имеются незначительные погрешности **1 балл** — соблюден 1 критерий **0 баллов** — грубые нарушения адаптации краев
Герметичность	**3 балла —** отсутствие подтекания жидкости **2 балла —** капельное просачивание **1 балл —** диффузное просачивание по линии шва **0 баллов —** выраженная несостоятельность шва
Отсутствие стеноза просвета кишки	**2 балла —** просвет сохранен полностью **1 балл —** умеренное сужение **0 баллов —** выраженный стеноз или непроходимость
Время выполнения задания	**3 балла** – менее 15 минут; **2 балла** – 15-20 минут; **1 балл** — 20-25 минут; **0 баллов** – более 25 минут.
Итого	**14 баллов**

В этом конкурсе максимально можно получить 19 баллов

Конкурс «Уретероцистоанастомоз»

Клинический случай:

Мужчина 46 лет поступил в урологическое отделение после перенесённой операции на органах малого таза. В послеоперационном периоде отмечались боли в поясничной области справа, снижение диуреза, эпизоды микрогематурии и нарастающий лейкоцитоз. По данным УЗИ и экскреторной урографии выявлено повреждение дистального отдела правого мочеточника с формированием мочевого затёка и признаками обструкции верхних мочевых путей.

На основании клинико-инструментальных данных установлен диагноз: ятрогенное повреждение дистального отдела мочеточника с нарушением оттока мочи.

Задача:

Бригаде необходимо выполнить уретероцистоанастомоз с применением антирефлюксной защиты

Требования конкурса:

- накладывание шва разрешается **только оператору**;
- запрещается перемещать доску с закрепленным препаратом, откреплять материал от доски;
- техника выбирается самостоятельно;
- при наличии мочеточникового стента его положение должны быть сохранено по завершении конкурса

Порядок проведения конкурса:

Количество участников: 2-3 человека от команды. Оператор, ассистент, медсестра.

Материал: мочевой пузырь и участок мочеточника свиньи рекомендуется использовать мочеточниковый стент

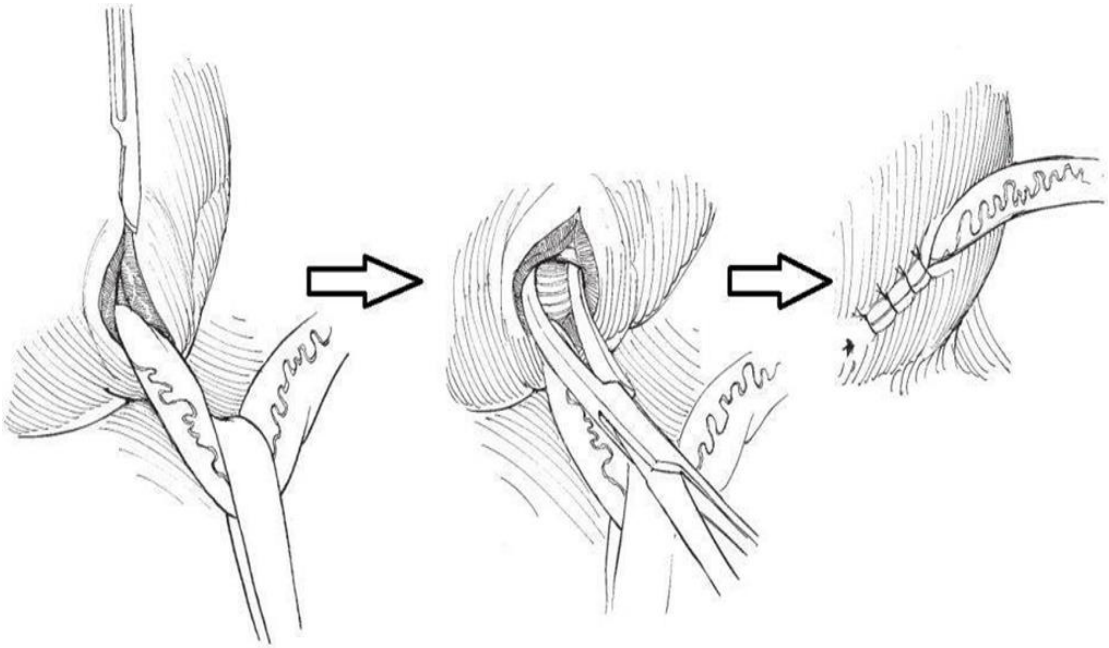
Шовный материал: Шовный материал: выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету. Желательно использовать собственный шовный материал. Запрещается использовать сшивающие аппараты, клей.

Максимальное время для выполнения задания: 40 минут, по истечении которых команды кладут инструменты.

Критерии конкурса	Количество баллов
Эстетичность	-одинаковый шаг стежков -одинаковое направление стежков -отсутствие перекреста шовного материала снаружи -правильно выбрано место для анастомоза **4 балла** – все критерии соблюдены **3 балла** – соблюдены 3 из 4 критериев **2 балла** – соблюдены 2 из 3 критериев или имеются значимые погрешности **1 балл** - соблюден 1 из 3 критериев, грубые нарушения **0 баллов –** соблюдено 0 критериев, грубые нарушения

Герметичность анастомоза	**4 балла–**просачивание мочи отсутствует **2 балла –** капельное просачивание мочи **0 баллов–**струйное истечение мочи.
Проходимость анастомоза	**2 балла–**анастомоз проходим **0 баллов–**анастомоз не проходим
Отсутствие шовного материала в просвете	**2 балла –** отсутствие шовного материала в просвете **1 балл –** прорезывание шовного материала (не более 2-х швов) **0 баллов –** прорезывание шовного материала (более 2-х швов)
Соблюдение антирефлюксной защиты	**2 балла -** антирефлюксная защите соблюдена **0 баллов -** антирефлюксная защите не выполнена
Время выполнения задания	**3 балла** – менее 20 минут; **2 балла** – 20-25 минут; **1 балл** — 25-30 минут; **0 баллов** – более 30 минут.
Итого	**17 баллов**

В этом конкурсе максимально можно получить 22 балла



Формирование антирефлюксного тоннеля по Лич-Грегуар

Конкурс «Лапароскопическая миомэктомия»

Клинический случай:

Пациентка М., 32 года, обратилась с жалобами на периодические тянущие боли внизу живота справа, усиливающиеся во второй фазе менструального цикла, чувство дискомфорта при наклонах и длительной ходьбе. В течение последнего года отмечает учащенное мочеиспускание (до 6–7 раз в сутки). Нарушений менструального цикла не отмечает, менструации регулярные, умеренные. Менструации с 13 лет, установились сразу, цикл 28 дней, длительность 5 дней, умеренные, безболезненные. Половая жизнь с 20 лет, регулярная. Беременностей — 2, из них 1 срочные самопроизвольные роды в 2018 году, 1 — медицинский аборт в 2020 году без осложнений. Контрацепция — барьерная.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, отклонений от нормы не выявлено. Живот мягкий, безболезненный при поверхностной пальпации, в правой подвздошной области при глубокой пальпации определяется округлое плотное образование, безболезненное, смещаемое.

Осмотр с помощью зеркал: наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. Слизистая влагалища розовая, чистая. Шейка матки цилиндрической формы, чистая, наружный зев точечный. Выделения слизистые, умеренные, без запаха. Своды глубокие, безболезненные.

Бимануальное исследование: тело матки нормальных размеров, положение — anteflexioversio. По передне-правой поверхности тела матки пальпируется округлое образование диаметром около 4 см, плотноэластической консистенции, безболезненное, смещаемое, связанное с маткой тонким основанием.

- ***УЗИ органов малого таза (комплексное, трансвагинальное и трансабдоминальное):***

Матка: размеры 58×48×52 мм (длина 58 мм — в пределах нормы для рожавших женщин, где норма до 60 мм), контуры ровные, четкие, структура миометрия однородная. М-эхо 7 мм (соответствует фазе цикла).

Миоматозный узел: по передней стенке матки, субсерозно, на тонкой ножке (визуализируется сосудистый пучок в ножке при цветовом допплеровском картировании), размерами 3,5×4,0 см. Структура узла однородная, средней эхогенности, капсула четкая. Признаков вторичных изменений (некроз, отек, гиалиноз) не выявлено.

Яичники: правый — 32×22×28 мм, левый — 30×20×25 мм, структура обычная, фолликулярный аппарат сохранен, доминантный фолликул в левом яичнике 18 мм.

Требования конкурса:

Участникам предлагается выполнить лапароскопическую миомэктомию на макропрепарате мочевого пузыря свиньи, который имитирует матку.

Миоматозный узел моделируется участком мышечной ткани, помещенным между слоями стенки мочевого пузыря. Сосудистая ножка представлена участком мягких тканей, подшитых к миоматозному узлу. Сосудистая ножка также фиксируется к стенке мочевого пузыря.

ВНИМАНИЕ! Операция выполняется в симуляторе (коробке) для освоения лапароскопических навыков без применения методов электрохирургии.

Порядок проведения конкурса:

Этапы операции:

1. *Определение локализации миоматозного узла.*

2. *Рассечение серозной оболочки над миоматозным узлом*
3. *Энуклеация миоматозного узла*
4. *Перевязывание сосудистой ножки любым способом*
5. *Пересечение сосудистой ножки*
6. *Извлечение миоматозного узла*
7. *Восстановление дефекта стенки матки*

Количество участников: 2 человека от команды. Оператор и ассистент.

Материал: свиной мочевой пузырь, мышцы.

Шовный материал: выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету.

Желательно использовать собственный шовный материал. Запрещается использовать сшивающие аппараты, клей.

Максимальное время для выполнения задания: 15 минут, по истечении которых команды кладут инструменты.

Критерии конкурса	**Количество баллов**
Надежность лигатуры на сосудистой ножке	**2 балла** – лигатура надежна, при тракции не смещается; **1 балл** – лигатура смещается, при тракции, соскальзывает; **0 баллов** – отсутствие лигатуры на сосудистой ножке (лигатура соскользнула до начала объективной проверки или не была наложена вовсе)
Аккуратность в работе с маткой	**2 балла** – стенка матки не перфорирована; **0 баллов** – стенка перфорирована
Эстетичность шва (max 4 балла)	**2 балла** – одинаковое расстояние между стежками (или швами), отсутствие карманов; **1 балл** – одинаковое направление стежков (или швами); **1 балл** – стежки (или швы) равномерно затянуты **0 баллов** – ни один из критериев не выполнен
Время выполнения	**3 балла** – команда уложилась в 10 минут (время меньше 10 минут); **2 балла** – команда уложилась в 13 минут (время меньше 13 минут); **1 балл** – команда уложилась в 15 минут (время меньше 14 минут);
	0 баллов – команда не успела завершить конкурсное задание за 15 минут
Итого	**11 баллов**

В этом конкурсе максимально можно получить 16 баллов

Конкурс «Триангулярная резекция задней створки митрального клапана»

Клинический случай:
Пациент: мужчина, 62 года.
Жалобы: одышка при умеренной физической нагрузке (подъём на 2 этаж, ходьба более 300–400 м), периодическое сердцебиение, повышенная утомляемость.
Анамнез заболевания: в течение 2 лет отмечает постепенное снижение толерантности к нагрузке. По данным ранее выполненных Эхо-КГ выявлялся пролапс митрального клапана. В последние 6 месяцев прогрессирование симптомов хронической сердечной недостаточности.
Объективно: состояние удовлетворительное. АД 125/75 мм рт.ст., ЧСС 78 уд/мин. Аускультативно — грубый систолический шум на верхушке сердца с проведением в левую подмышечную область. Признаки застоя по большому и малому кругу кровообращения отсутствуют.
Трансторакальное Эхо-КГ:
Пролапс сегмента P2 задней створки митрального клапана (МК). Ширина vena contracta — 8 мм.
EROA (эффективная площадь регургитационного отверстия) — 0,48 см². Объём регургитации — 72 мл.
Регургитационная фракция — 56%.
Центрально-эксцентричная струя митральной регургитации, направленная к межпредсердной перегородке.
Размер левого предсердия — 52 мм, индекс объёма ЛП — 58 мл/м². КДР ЛЖ — 59 мм. КСРЛ — 38 мм. ФВ ЛЖ — 64%.
Систолическое давление в лёгочной артерии — 42 мм рт.ст. Чреспищеводная Эхо-КГ:
Локальный пролапс сегмента P2 задней створки. Избыточная миксоматозная ткань в области P2. Передняя створка интактна.
Кольцо митрального клапана умеренно дилатировано (39 мм).
Диагноз: Митральная недостаточность (III–IV степени). ХСН II ФК (NYHA).

Рекомендуется выполнить: Пластику МК (резекцию задней створки МК)

Задачи:

1) выполнить доступ через ЛП
2) Провести триангулярную резекцию задней створки МК
3) ушить ЛП

Требования конкурса:

- техника выполнения швов выбирается бригадой самостоятельно
- накладывание швов разрешается только оператору
- запрещается перемещать сердце, допускается физиологическая экспозиция

NB! После резекции пролабирующего участка задней створки МК, участники не выбрасывают резецированный участок

Порядок проведения конкурса:

Количество участников: 3 человека от команды (оператор, ассистент, медсестра)
Материал: сердце свиньи.

Шовный материал: выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету. Желательно использовать собственный шовный материал.

Запрещается использовать сшивающие аппараты, клей.

Максимальное время для выполнения задания: **20 минут**, по истечении которых команды кладут инструменты.

Критерии конкурса	Количество баллов
Эстетичность шва клапана:	**- полное сопоставление краев задней створки** **- одинаковый шаг стежков** **- отсутствие натяжения створок** **3 балла –** все критерии соблюдены. **2 балла –** соблюдены 2 из 3 критериев или имеются погрешности **1 балл -** соблюден 1 из 3 критериев, грубые нарушения. **0 баллов –** соблюдено 0 критериев, грубые нарушения.
Герметичность шва ЛП:	**3 балла —** отсутствие струйного и диффузного истекания жидкости из шва. **2 балла —** диффузное просачивание из всей линии шва. **1 балл —** одно струйное истекание из линии шва. **0 баллов —** два и более струйных истекания.
Эстетичность шва ЛП:	- **одинаковый шаг стежков** - **отсутствие выворота внутренней стенки ЛП (отсутствие губ)** - **отсутствие перекреста шовного материала.** **3 балла –** все критерии соблюдены. **2 балла –** соблюдены 2 из 3 критериев или имеются погрешности **1 балл** - соблюден 1 из 3 критериев, грубые нарушения. **0 баллов –** соблюдено 0 критериев, грубые нарушения.
Коаптация створок МК:	**3 балла -** сопоставление задней и передней створки МК. **0 баллов** - отсутствие полного смыкания створок.
Объем резекции:	**2 балла –** соответствует **0 баллов** - не соответствует (объем резецируемого участка недостаточен/избыточен)

Время выполнения задания	**3 балла –** менее 10 минут **2 балла -** менее 15 минут **1 балл –** менее 20 минут **0 баллов –** более 20 минут.
Итого	**17 баллов**

В этом конкурсе максимально можно получить 22 балла



Конкурс «Шов нерва»

Клинический случай:

Мужчина 28 лет поступил в отделение экстренной хирургии через 40 минут после получения резаной раны левого предплечья стеклом. При поступлении пациент жаловался на острую боль в области раны, невозможность согнуть I-III пальцы кисти и выраженное нарушение чувствительности по ладонной поверхности I-III пальцев. При осмотре в средней трети левого предплечья обнаружена линейная рана длиной около 5 см с умеренным кровотечением. Неврологический осмотр выявил отсутствие сгибания в проксимальных и дистальных межфаланговых суставах I-III пальцев, слабость противопоставления большого пальца, а также анестезию в зоне иннервации срединного нерва. Сохранялась слабая чувствительность в области тенора за счет сохранившихся ветвей локтевого нерва. После первичной хирургической обработки раны в условиях операционной под проводниковой анестезией выполнена ревизия раневого канала. В глубине раны визуализирован полный поперечный разрыв срединного нерва на уровне средней трети предплечья с расхождением концов на 1,5 см. Дистальный и проксимальный концы нерва имели ровные края без значительного размозжения тканей.

Сопутствующих повреждений магистральных сосудов не выявлено.

Задача:

Бригаде необходимо выполнить шов нерва.

Требования конкурса:

- накладывание шва разрешается **только оператору**;

запрещается перемещать доску с закрепленным нервом, откреплять материал от доски;

- техника и порядок конкурсов выбирается самостоятельно.

Порядок проведения конкурса:

Количество участников: 2-3 человека от команды. Оператор, ассистент, медсестра.

Материал: куриное бедро.

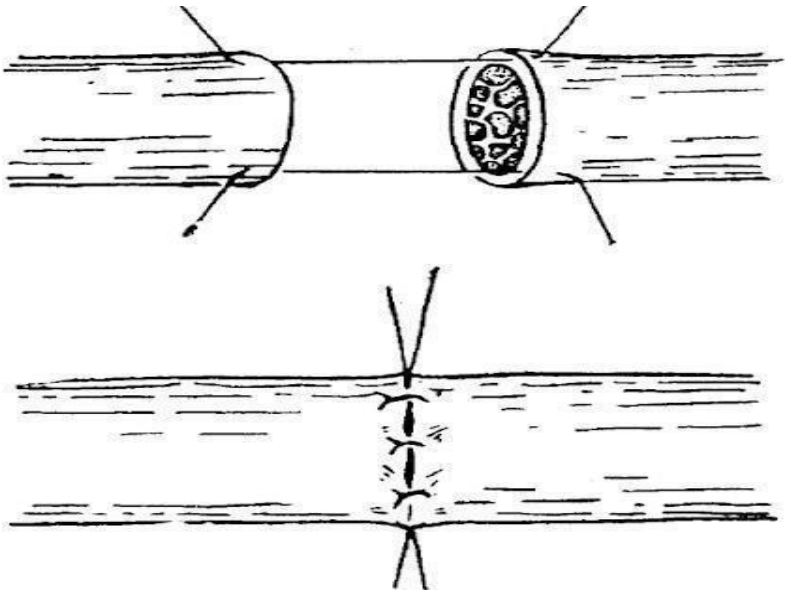
Шовный материал: выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету.

Желательно использовать собственный шовный материал. Запрещается использовать сшивающие аппараты, клей.

Максимальное время для выполнения задания: 45 минут, по истечении которых команды кладут инструменты.

Критерии конкурса	Количество баллов
Эстетичность	-одинаковый шаг стежков -одинаковое направление стежков -отсутствие перекреста шовного материала снаружи **3 балла** – все критерии соблюдены **2 балла** – соблюдены 2 из 3 критериев или имеются значимые погрешности **1 балл** - соблюден 1 из 3 критериев, грубые нарушения **0 баллов –** соблюдено 0 критериев, грубые нарушения
Герметичность линии **шва эпиневрия**	**1 балл** – герметичен **0 баллов** – не герметичен
Отсутствие разволокнения нерва	**1 балл** – отсутствует **0 баллов** – нерв разволокнен
Прочность	**1 балл** - узлы не равяываются при проверке жюри **0 баллов –** узлы несостоятельны
Время выполнения	**3 балла** – менее 20 минут; **2 балла** – 20-25 минут; **1 балл** — 25-30 минут; **0 баллов** –более 30 минут.
Итого	**9 баллов**

В этом конкурсе максимально можно получить 14 баллов



Конкурс «Синус-лифтинг»

Клинический случай:

Пациентка М., 38 лет, обратилась в отделение челюстно-лицевой хирургии с жалобами на заложенность носа слева, периодические головные боли, отсутствие зубов в области 2.5–2.8, затруднённое жевание. Симптомы усиливаются при простудных заболеваниях.Из анамнеза: хронический верхнечелюстной синусит слева с 2023 года. В 2024 году удалены зубы 2.5–2.8 по поводу хронического апикального периодонтита.

При осмотре: адентия 2.5–2.8 зубов. Зуб 1.6 ранее лечен по поводу кариеса.

По данным КТ: в верхнечелюстной пазухе слева выявлена киста округлой формы 0,8 см в диаметре. Костная ткань в области 26–27 истончена до 4 мм. Частичная вторичная адентия 25–28.



КТ исследование пациента

Диагноз: Киста верхнечелюстной пазухи. Хронический верхнечелюстной синусит.

План лечения: по данным КТ, толщина костной ткани в области планируемой имплантации составляет 4 мм, что достаточно для первичной фиксации имплантата. В связи с этим принято решение о проведении открытого синус-лифтинга без использования костнопластического материала.

Задача: выполнить моделирование операции открытого синус-лифтинга на курином яйце.
Требования конкурса:

Обязательно сохранение иссечённого участка мембраны для демонстрации объёма резекции.

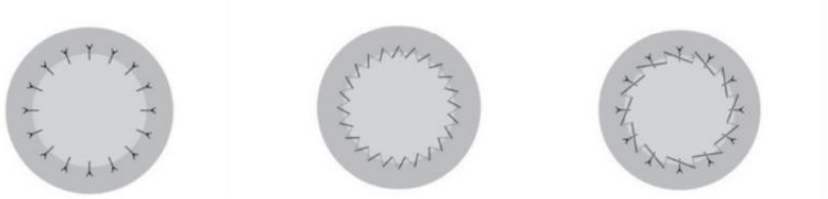
Все этапы выполняются ручным способом. Использование механических сшивающих аппаратов, степлеров, клея исключается.

Ушивание мембраны – узловыми швами (с использованием собственной мембраны, аутопластика).

Порядок проведения конкурса:

Количество участников: 2 человека от команды (оператор, ассистент).
Шовный материал: выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету. Желательно использовать собственный шовный материал.
Максимальное время для выполнения задания: 30 минут, по истечении которых участники кладут инструменты.

Методы закрытия перфорации мембраны(возможные варианты):



Критерии конкурса	**Количество баллов**
Доступ к пазухе	**–** сформировано «костное окно» размером 1,8 × 1,8 см - ровные края окна, без повреждений окружающих участков скорлупы **2 балла** — соблюдены 2 из 2 критериев **1 балл** — соблюдён 1 из 2 критериев или имеются значимые погрешности в двух критериях **0 баллов** — грубые погрешности, ни один критерий не соблюдён.
Отделение мембраны	подскорлупная пленка аккуратно отделена от скорлупы по краям окна, мембрана сохранена, без разрывов **2 балла –** соблюдение критерия **0 баллов –** разрывы мембраны
Иссечение кисты	**3 балла** – иссечён круглый дефект мембраны диаметром не более 0,8 см, края ровные, без разрывов **2 балла** – дефект иссечён, но края неровные, есть небольшие разрывы **1 балл** – дефект иссечён с грубыми разрывами мембраны **0 баллов** – грубый разрыв мембраны, не позволяющий выполнить ушивание
Эстетичность швов на мембране	**3 балла –** одинаковый шаг стежков, равномерное затягивание узлов, отсутствие «гармошек», стягиваний и деформаций, наложено 4 и более швов **2 балла –** одинаковый шаг стежков, но неравномерное затягивание узлов, наличие «гармошек» или деформаций, наложено 4 и более швов **1 балл –** разный шаг стежков, неравномерное затягивание, наложено менее 4 швов **0 баллов –** разный шаг стежков, неравномерное затягивание, наличие «гармошек» и деформаций, наложено менее 4 швов

Презиционность краёв мембраны	полная адаптация одноименных краев мембраны сопоставлены и сшиты одноименные слои на всем ее протяжении **2 балла** – соблюдены 2 из 2 критериев. **1 балл** – соблюдён 1 из 2 критериев или имеются значимые погрешности в двух критериях. **0 баллов** – грубые погрешности, ни один критерий не соблюдён.
Целостность яйца	**2 балла** – яйцо не потекло, скорлупа без трещин **1 балл –** имеются точечные дефекты пленки, но яйцо целое **0 баллов –** яйцо потекло, крупный дефект скорлупы
Время выполнения задания	**3 балла** – менее 20 минут; **2 балла** – 20-25 минут; **1 балл** – 25-30 минут; **0 баллов** – более 30 минут.
Итого	**17 баллов**

В этом конкурсе максимально можно получить 22 балла

Конкурс «Септопластика»

Клинический случай:

Пациент К., 34 года, обратился в ЛОР-отделение с жалобами на затруднение носового дыхания преимущественно слева, периодические головные боли, храп, сухость во рту по утрам. Симптомы усиливаются в положении лёжа. Из анамнеза: в детстве частые риниты. В 18 лет перелом носа в результате спортивной травмы (не лечился). В последние 3 года отмечает прогрессирующее ухудшение дыхания.

При передней риноскопии: искривление носовой перегородки влево в передне-среднем отделе. Слизистая оболочка бледно-розовая, умеренно увлажнена.

По данным КТ: С-образное искривление носовой перегородки с утолщением в области сошника. Остеомеатальные комплексы не изменены, пазухи воздушны.

Диагноз: Искривление носовой перегородки.

План лечения: оперативное вмешательство: септопластика.

Задача: Выполнить моделирование операции септопластики на голове барана.

Требования конкурса:

Обязательно сохранение иссечённого участка хряща для демонстрации объёма резекции.

Ушивание мукоперихондрия — узловыми швами.

Порядок проведения конкурса:

Количество участников: 3 человека от команды. Оператор, ассистент, медсестра.

Материал: баранья голова.

Шовный материал: выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету. Желательно использовать собственный шовный материал.

Максимальное время для выполнения задания: 40 минут, по истечении которых команды кладут инструменты.

Критерии конкурса	Количество баллов
Гидропрепаровка	-гидропрепарирование выполнено в должном объеме -лоскут хорошо отделяется от носовой перегородки **2 балла** – соблюдены 2 из 2 критериев. **балл** – соблюдён 1 из 2 критериев или имеются значимые погрешности в двух критериях. **0 баллов** – грубые погрешности, ни один критерий не соблюдён.
Оперативный доступ	**2 балла** — доступ выполнен у наружного края четырехугольного хряща, контралатеральная стенка не затронута **0 баллов** — прорезана слизистая контралатеральной стороны

Формирование слизистого лоскута	**3 балла** – слизистый лоскут отделен на достаточном расстоянии с двух сторон от носовой перегородки, не перфорирован, как со стороны доступа, так и с контралатеральной стороны **2 балла –** слизистый лоскутотделен, перфорирован в одном месте, дефект ушит (или обоснован) **1 балл** – слизистый лоскут перфорирован в нескольких местах, дефекты ушиты **0 баллов** –слизистый лоскут перфорирован, не ушит
Резекция хряща перегородки носа	**2 балла –** хрящ удален в достаточном объеме: дефект устранен, наружный нос не деформирован **1 балл –** дефект устранен, наружный нос деформирован **0 баллов –** хрящ удален чрезмерно или недостаточно: визуализируется искривление, деформирован наружный нос
Ушивание дефекта	**2 балла** — ткани сопоставлены, стежки симметричные, ровные, нити достаточно затянуты **1 балл** — шов частично соответствует критериям, ткани сопоставлены **0 баллов** — грубое нарушение в технике наложения шва, ни один из критериев не соблюден
Время выполнения задания	**3 балла** – менее 30 минут; **2 балла** – 30-35 минут; **1 балл** – 35-40 минут; **0 баллов** – более 40 минут.
Итого	**14 баллов**

В этом конкурсе максимально можно получить 19 баллов

Конкурс «Микрохирургия глаза»

Клиническая ситуация:

На прием к офтальмологу обратился пациент 29 лет с жалобами на резкое снижение зрения, боль, слезотечение и светобоязнь правого глаза после травмы во время работы с металлическими конструкциями.

Анамнез: около 2 часов назад во время работы в гараже почувствовал резкую боль в правом глазу после удара металлическим предметом. Самостоятельно обратился за медицинской помощью.

Объективно: Vis OD = 0,05 н/к. Смешанная инъекция глазного яблока. Внутриглазное давление пальпаторно Т-1. На 3 часах определяется проникающая линейная рана роговицы длиной 10 мм, расположенная в 2 мм от лимба. Передняя камера умеренно мелкая, зрачок слегка деформирован и подтянут к ране. Влага передней камеры прозрачная. Хрусталик прозрачный.

Диагноз: Проникающее ранение роговицы правого глаза.

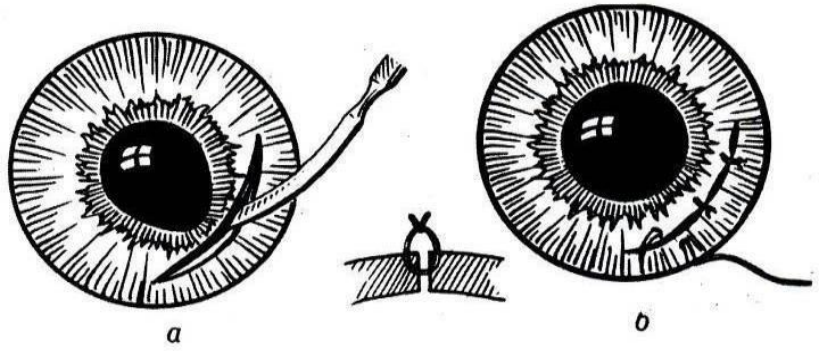
Выполнить:

*линейный разрез роговицы согласно клиническому случаю

* ушивание раны простыми узловыми роговичными швами

* добиться полной герметизации передней камеры глаза.

Шовный материал: выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету. Желательно использовать собственный шовный материал.



Запрещается использовать сшивающие аппараты, клей.

Количество участников в бригаде: 3 (оператор, ассистент, медсестра)

Время выполнения: 50 минут

Критерии оценки конкурса	Количество баллов
Атравматичность структур глаза	**3 балла** – отсутствуют сверх необходимого повреждения роговицы, конъюнктивы и радужки, связанные с манипуляциями инструментами **2 балла** – во время наложения швов чрезмерно травмирована конъюнктива (разрывы) **1 балл** – во время наложения швов излишне травмирована роговица (неоднократные вколы иглой, разрывы стромы пинцетом) **0 баллов** – во время наложения швов травмирована радужка

Герметичность передней камеры глаза после наложения шва	**2 балла** – передняя камера глаза герметична, истечения жидкости не наблюдается **0 баллов** – происходит истечение из жидкости передней камеры глаза
Эстетичность	-одинаковый шаг стежков -одинаковое направление стежков -отсутствие перекреста шовного материала снаружи **3 балла** – все критерии соблюдены; **2 балла** – соблюдены 2 из 3 критериев или имеются значимые погрешности. **1 балл -** соблюден 1 из 3 критериев, грубые нарушения. **0 баллов** – соблюдено 0 критериев, грубые нарушения.
Выполнение разреза	**2 балла** – разрез выполнен ровно, одним непрерывным движением, соответствует заданной длине и глубине. **1 балл** – Разрез выполнен ровно, одним движением концентрически лимбу на всем протяжении (допускается двухэтапность пенетрации в переднюю камеру глаза: 1 этап несквозная насечка, 2 этап сквозное прорезывание), однородный по глубине и отступу от лимба, длина разреза меньше требуемой **0 баллов** – разрез выполнен неровно
Натяжение нити	**3 балл** – узлы затянуты равномерно, отсутствует провисание и прорезывание тканей **2 балла** – 1 узел провисает или чрезмерно натянут **1 балл** – 2 узла провисают или чрезмерно натянуты **0 баллов** – имеется провисание либо чрезмерное натяжение более 2 узлов.
Время выполнения	**3 балла** – менее 30 мин **2 балла** – 35—40 мин **1 балла** – 40—45 мин **0 баллов** – 45 –50 мин Более 50 мин участники прекращают выполнения задания, работа проверяется на том этапе, на котором завершена
Итого	**16 баллов**

В этом конкурсе максимально можно получить **21 балл**

Конкурс « Торакальная хирургия»

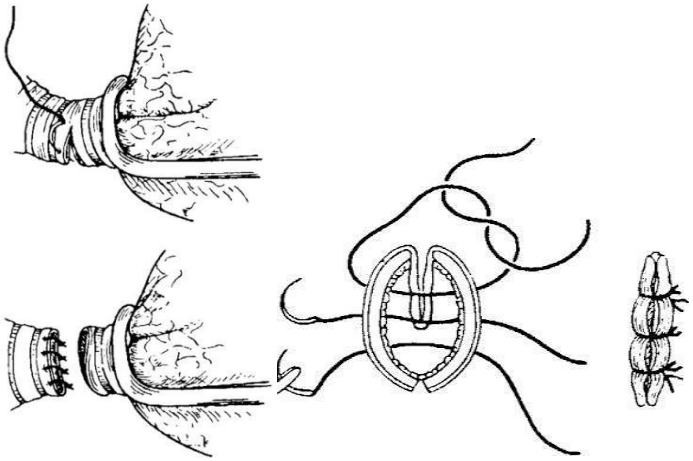
Клинический случай

Пациент, 65 лет, мужчина, курильщик с 40-летним стажем. Поступил с жалобами на надсадный кашель с прожилками крови, осиплость голоса, одышку при ходьбе и потерю веса (8 кг за 3 месяца). При бронхоскопии выявлено образование, обтурирующее просвет левого главного бронха на 80% на расстоянии 2 см от бифуркации трахеи. Гистология –плоскоклеточный рак. По данным КТ ОГК: опухоль размером 5×4 см, распространяется на устье верхнедолевого и нижнедолевого бронхов, но бифуркация трахеи и правый главный бронх свободны. Отдалённых метастазов нет. Показатели ФВД: ОФВ1 = 72% от должного. Принято решение о выполнении левосторонней пневмонэктомии. Во время операции: выполнена торакотомия, выделены элементы корня лёгкого. Левый главный бронх мобилизован от бифуркации трахеи до места разделения на долевые бронхи. Бронх пересечён скальпелем между зажимами на расстоянии 1,5 см от бифуркации, в пределах здоровой стенки (макроскопически без опухолевого края). Трахея и правый главный бронх интактны, не мобилизованы.

Диагноз: Рак левого главного бронха (T3N0M0, IIB стадия). Состояние после пересечения левого главного бронха, культя сформирована.

Задание конкурса: выполнить ушивание культи левого главного бронха с обеспечением герметичности.

Требование конкурса:



Наложите не менее 6 отдельных узловых швов на культю главного бронха, отступая от края на 4–5 мм, захватывая все слои стенки.

Обеспечьте полную герметичность шва, правильную адаптацию краёв, отсутствие натяжения и ишемии.

Формирование культи должно быть произведено ручным способом. Использование механических сшивающих аппаратов (степлеров, скрепок), клея исключается. После завершения ушивания выполните пробу на герметичность (подводная проба).

Порядок проведение конкурса:

Количество участников: 3 человека от команды. Оператор, ассистент, медсестра.

Материал: свиной органокомплекс (трахея с главными бронхами)

Шовный материал: выбор шовного материала по усмотрению участников, с обоснованием. При отсутствии шовного материала для выполнения конкурса обращаться к оргкомитету. Желательно использовать собственный шовный материал.

Запрещается использовать сшивающие аппараты, клей.

Максимальное время для выполнения конкурса: 20 минут, по истечении которых команды обязаны положить инструменты на рабочий стол и завершить конкурс.

Критерий конкурса	Количество баллов
Правильность обработки культи	•Культя длиной 1,5 см, без избыточной длины и без чрезмерного укорочения, без «карманов». Швы наложены с правильным отступом (4-5 мм), захвачены все слои стенки бронха. **2 балла** -выполнены все требования; **1 балл**- выполнено одно требование или выполнены два, но в одном из них допущено нарушение **0 баллов**- грубая ошибка.
Герметичность шва	Проверяется подводной пробой. Герметичность - критический показатель профилактики бронхоплеврального свища. **2 балла** - полная герметичность; **1 балл** - единичные пузырьки; **0 баллов**- множественная утечка.
Эстетичность и техника узлового шва	•Одинаковый шаг между стежками: Все стежки параллельны и перпендикулярны линии разреза. Узлы аккуратные, расположены по одну сторону от линии шва, концы нитей одинаковой длины (2-3 мм), без перекрестов. **3 балла**-все стежки и узлы соответствуют требованиям полностью **2 балла** - не соблюдено хотя бы одно требование **1 балл** - соблюдено только одно требование **0 баллов** - грубое нарушение
Прецизионность адаптации краёв	•Полное сопоставление хрящевой части с хрящевой • Отсутствие заворотов. **2 балла**- верное сопоставление краев бронха **1 балл** - минимальное нарушение адаптации **0 баллов** - грубое нарушение адаптации
Бережное отношение к тканям	Оценивается отсутствие надрывов, ишемии вследствии раздавливания краёв **1 балл** - атравматичная техника; **0 баллов** - грубая травматизация, раздавливание, перекрут.
Время выполнения	**3 балла** - менее 10 минут **2 балла**-10-15 мнут **1 балл**-15-20 минут **0 баллов**-более 20 минут
Итого	**13 баллов**

В этом конкурсе максимально можно получить **18 баллов**