

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)**

ПРИКАЗ

25. 09. 2023

№ 664-Р

г. Уфа

О проведении межвузовской олимпиады по хирургии среди ординаторов

В целях популяризации знаний в области хирургии и повышения интереса к практической хирургической деятельности, профессиональной ориентации и повышения качества образовательного процесса, подготовки к аккредитации и пропаганде знаний, п р и к а з ы в а ю:

1. Провести 28.10.2023 межвузовскую олимпиаду по хирургии среди ординаторов (далее - Олимпиада).
2. Утвердить Положение о порядке организации и проведения межвузовской олимпиады по хирургии среди ординаторов (Приложение №1).
3. Утвердить Программу межвузовской олимпиады по хирургии среди ординаторов (Приложение №2).
4. Утвердить организационный комитет межвузовской олимпиады по хирургии среди ординаторов (Приложение №3).
5. Утвердить жюри межвузовской олимпиады по хирургии среди ординаторов (Приложение № 4).
6. Ответственным за организацию и проведение Олимпиады назначить заведующего кафедрой факультетской хирургии М.В. Тимербулатова.
7. Ответственному за организацию и проведение Олимпиады заведующему кафедрой факультетской хирургии М.В. Тимербулатову:
 - 7.1. организовать взаимодействие с хирургическими кафедрами Университета по вопросам совместного проведения мероприятия;
 - 7.2. предоставить начальнику управления информационных технологий А.Р. Билялову до проведения Олимпиады- анонс Олимпиады, после проведения Олимпиады - отчет о проведенной Олимпиаде.
8. Ответственным за методическое обеспечение и организацию конкурсов Олимпиады назначить заведующего кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии И.И. Хидиятова.

9. Заведующему редакцией газеты «Медик» А.С. Рахимкулову осуществить публикацию материалов по результатам Олимпиады.

10. Деканам факультетов, начальнику отдела ординатуры Р.Н. Зигитбаеву, заведующим кафедр хирургического профиля проинформировать ординаторов, профессорско – преподавательский состав о проведении Олимпиады.

11. Главному врачу Клиники БГМУ А.А. Бакирову оказать содействие в части предоставления хирургического инструментария и оборудования при проведении Олимпиады.

12. Начальнику управления информационных технологий А.Р. Билялову обеспечить размещение информации об Олимпиаде (анонс и отчет о проведенной Олимпиаде) на официальном сайте Университета.

13. Начальнику отдела технических средств обучения В.С. Серегину организовать необходимое техническое сопровождение Олимпиады (по заявке).

14. Начальнику издательского отдела Е.М. Халтуриной изготовить печатную продукцию Олимпиады (по заявке).

15. Проректору по административно - хозяйственной работе М.А. Таипову:

15.1. Обеспечить доступ в аудитории согласно Приложению № 2 к настоящему приказу.

15.2. Приобрести сувенирную продукцию и кубки согласно утвержденной смете.

16. Главному бухгалтеру Г.Г. Байчуриной и и.о. начальника планово-финансового управления Е.В. Загайновой предусмотреть финансирование Олимпиады в соответствии с утвержденной сметой.

17. Контроль за исполнением приказа возложить на проректора по научной и международной деятельности И.Ш. Ахатова.

Ректор



В.Н. Павлов

Приказ подготовил:
заведующий кафедрой
топографической анатомии
и оперативной хирургии

И.И. Хидиятов

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по УР

Д.А. Валишин

Проректор по ВСР

А.Т. Мустафин

Проректор по НРиМД

И.Ш. Ахатов

Проректор по АХР

М.А. Таипов

Главный бухгалтер

Г.Г. Байчурина

Начальник УОО

М.Я. Фазлыяхметова

И.о. начальника ПФУ

Е.В. Загайнова

Начальник ОПУ

Е.Г. Сухова

И.о. начальника ЮО

Е.Ш. Назарова

Начальник УК

Л.Р. Назмиева

Начальник ОД

Ю.Н. Арамелева

Согласовано в СЭД
Начальник отдела документации
 Ю.Н. Арамелева

Приложение № 1
к приказу ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России
от 25.09. 2023 № 661-2



ПОЛОЖЕНИЕ
о проведении межвузовской олимпиады по хирургии среди ординаторов

г. Уфа-2023

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОЛИМПИАДЫ

1.1. Официальное название мероприятия: межвузовская олимпиада по хирургии среди ординаторов (далее - Олимпиада).

1.2. Настоящее Положение определяет цели, задачи, порядок, условия проведения Олимпиады; права и обязанности участников Олимпиады; все документы, которые необходимы для организации и проведения Олимпиады.

1.3. Организаторами Олимпиады являются ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России (далее - Организатор).

1.4. Олимпиада проводится на площадке ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;

1.5. В состав Президиума входят:

-Министр здравоохранения Республики Башкортостан;

-ректор ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;

- президент ассоциации хирургов РБ;

- проректор по учебной работе ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;

-проректор по инновационной и лечебной работе ФГБОУ ВО БГМУ

Минздрава России;

-ведущие хирургии Республики Башкортостан;

-почетные гости.

1.6. Организатором формируется и утверждается организационный комитет Олимпиады.

1.7. Организационный комитет Олимпиады:

- определяет форму проведения Олимпиады;

- формирует список участников Олимпиады;

- формирует конкурсы Олимпиады;

- разрабатывает критерии конкурсных заданий;

- формирует апелляционную комиссию;

- утверждает список победителей и призеров Олимпиады;

- организует и проводит награждение победителей;

- организует информационную поддержку Олимпиады;

- организует информирование участников Олимпиады.

1.8. Организационный комитет Олимпиады может привлекать спонсоров/ партнеров. Спонсором (партнером) Олимпиады могут являться организации или физические лица, оказывающие по двухсторонней договоренности с Организатором услуги информационного, финансового характера.

1.9. Олимпиада проводится при поддержке Научно-образовательного медицинского кластера «Нижеволжский».

1.10. Место проведения олимпиады: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, 450008, Республики Башкортостан, г. Уфа, ул. З. Валиди, 47, учебный корпус № 5, аудитория 207.

II. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОЛИМПИАДЫ

2.1. Олимпиада проводится с целью:

2.1.1. повышения интереса ординаторов к избранной профессии хирурга, выявления одаренной и талантливой молодежи, формирования кадрового потенциала;

2.1.2. профессиональной консолидации, укрепления и развития профессиональных связей и гуманитарных контактов между ординаторами медицинских вузов и научными руководителями.

III. ПРАВИЛА УЧАСТИЯ В ОЛИМПИАДЕ

3.1. Участниками Олимпиады являются ординаторы. Состав команды из каждой хирургической кафедры 8-10 ординаторов. В Олимпиаде могут принять участие команды ординаторов из Российских медицинских вузов (по согласованию).

3.2. С каждой кафедры участвует одна команда.

3.3. Участники Олимпиады (команды) обязаны:

3.3.1. Ознакомиться с требованиями участия в Олимпиаде;

3.3.2. Своевременно отправить заявку для участия в Олимпиаде;

3.3.3. Принять участие в конкурсах, согласно программе Олимпиады.

IV. ПОДГОТОВКА К ПРОВЕДЕНИЮ ОЛИМПИАДЫ

4.1. Подготовка к проведению Олимпиады осуществляется в порядке и в сроки, устанавливаемые настоящим Положением.

4.2. Краткая информация об организации, проведении и условиях участия в Олимпиаде излагается в информационном письме Олимпиады.

4.3. Информационное письмо Олимпиады доводится до участников путем:

- размещения информационного письма Олимпиады на официальном сайте ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России в сети Интернет по адресу: **www.bashgmu.ru**;

- рассылки информационного письма Олимпиады на электронные адреса хирургических кафедр;

4.4. Для участия необходимо заполнить заявку на участие в Олимпиаде и согласие на обработку персональных данных на сайте Университета (Приложение к Положению) в срок до 09.10.2023;

4.5. Участником Олимпиады признается команда медицинского ВУЗа, зарегистрировавшаяся на сайте Олимпиады в установленные сроки и сообщившая о себе достоверную информацию.

4.6. На основании полученных заявок организационный комитет формирует список участников Олимпиады в срок до 14.10.2023.

4.7. После формирования списка участников Олимпиады, рассылаются официальные приглашения в срок до 16.10.2023.

4.8. Подготовка к конкурсам организуется сотрудниками хирургических

кафедр Университета.

4.9. Результаты участия студентов в Олимпиаде отражаются в ежегодном отчете по учебно-методической деятельности ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

V. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОЛИМПИАДЫ

5.1. Регистрация участников Олимпиады начинается за 1 час до открытия Олимпиады. Участники расписываются в листе регистрации и получают Программу Олимпиады.

5.2. В рамках Олимпиады проводятся торжественное открытие, участия в конкурсах, церемония награждения призеров, закрытие.

5.3. Торжественное открытие Олимпиады производится под руководством Президиума Олимпиады.

5.4. На каждом конкурсе Олимпиады присутствуют председатель конкурса, секретарь конкурса, члены жюри конкурса.

5.5. Председатель конкурса курирует работу конкурса, решает организационные вопросы, совместно с членами жюри определяет призеров и при необходимости рассматривают апелляцию.

5.6. Члены жюри конкурсов оценивают работу участников согласно критериям конкурса. (Приложение к Положению). Работы оцениваются в баллах.

5.7. Каждый член жюри заполняет ведомость оценок (чек-лист) выполнения конкурсных заданий. Итоговый результат заносится в сводную ведомость.

5.8. Обязанности Секретаря конкурса:

- отвечает за ведение протокола конкурса;
- отмечает участников конкурса (лист регистрации);
- регламентирует время конкурса;
- проводит подсчет набранных баллов командами;
- после завершения конкурса протокол сдается организационному комитету Олимпиады.

5.9. В случае возникновения ситуации, при которой будет невозможно определение мест (у нескольких команд будет равное количество баллов) будет учитываться время конкурса для выявления победителя.

VI. ЗАВЕРШЕНИЕ ОЛИМПИАДЫ

6.1. Итоги Олимпиады оформляются актом. Акт утверждается председателем организационного комитета Олимпиады. К акту прилагается сводная ведомость оценок.

6.2. В завершении всех конкурсов проводится закрытие Олимпиады, на котором объявляются итоги, награждаются победители, призеры и участники;

- победителем конкурса признается команда, набравшая наибольшее количество баллов;
- награждение команд по конкурсу проводится по трем призовым

местам;

-командой победителя Олимпиады является команда, набравшая наибольшее количество баллов во всех конкурсах;

-награждение команд по итогам Олимпиады проводится по трем призовым местам;

-награждение победителей и призеров осуществляется публично на официальной церемонии закрытия Олимпиады;

-командам Победителя и призерами Олимпиады вручаются дипломы и памятные подарки;

-всем участникам Олимпиады вручаются сертификаты участников.

VII. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ДЕЛА ОЛИМПИАДЫ

7.1. В перечень документов, входящих в состав дела Олимпиады, входят:

- программа Олимпиады;

- лист регистрации участников Олимпиады;

- протоколы конкурсов Олимпиады;

- сводная таблица по всем конкурсам;

- акт об итогах Олимпиады с приложением сводной ведомости оценок;

- протоколы награждения победителей, призеров;

- иные документы и материалы, относящиеся к Олимпиаде.

7.2. В завершении Олимпиады по результатам работы составляется отчет Олимпиады, направляемый на сайт Университета.

Приложение к п.4.4 Положения

**Заявка на участие в межвузовской олимпиаде
по хирургии среди ординаторов
(Отправляется скан с подписью)**

1.	ВУЗ: название полностью	
2.	Название кафедры	
3.	Заведующий кафедрой: ученое звание, ФИО (полностью)	
4.	Список ординаторов: ФИО (полностью), кафедра, капитан команды (телефон)	
5.	Руководитель: ученое звание, ФИО. Указать в каком конкурсе в качестве жюри желает участвовать	
6.	Телефон/факс	
7.	Согласие на публикацию персональных данных на сайте (выбрать одно) и подпись: -Только ФИО и место работы; -ФИО, место работы и адрес электронной почты; -ФИО, место работы, адрес электронной почты, телефон.	

**Конкурсные задания
межвузовской олимпиады по хирургии среди ординаторов**

Список конкурсов Олимпиады:

1. Теоретический конкурс (ситуационная задача);
2. Ранение сердца;
3. Аортокоронарное шунтирование;
4. Гастрошунтирование по Roux-en-Y;
5. Эндо видео конкурс – лапароскопическая гастростомия;
6. Шов сухожилия +кожная пластика;
7. Птериональная краниотомия с пластикой твердой мозговой оболочки (ТМО)”;
8. Лапароскопическая резекция почки;
9. Лапароскопическая операция - ушивание раны желудка

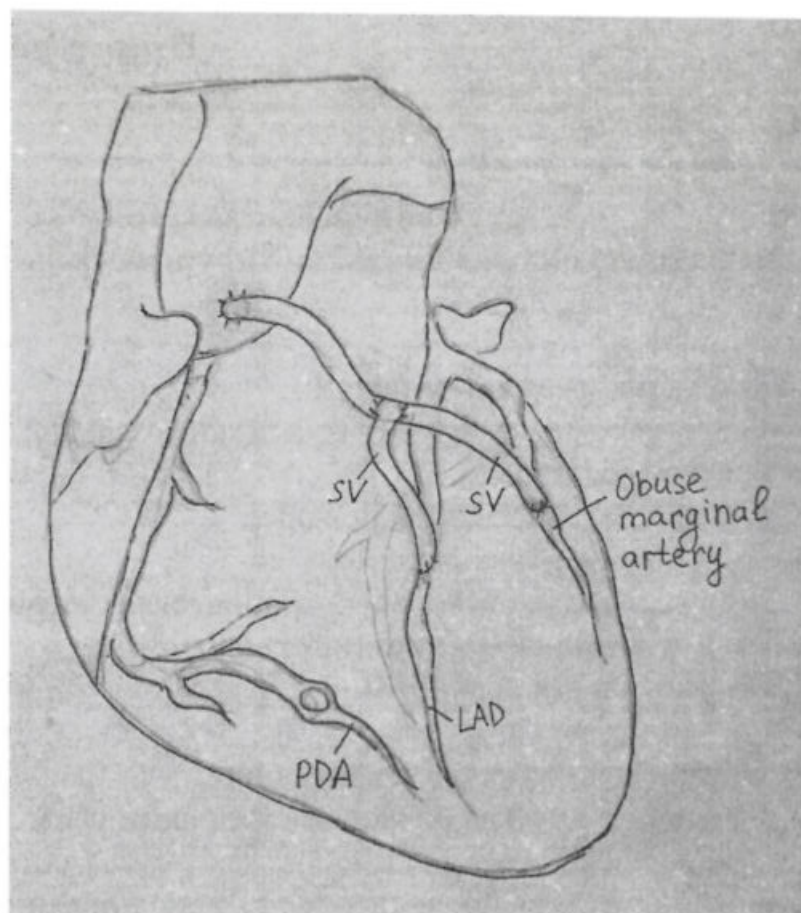
Операции будут проводиться с использованием органов свиней. Каждая команда инструменты и шовный материал приносят с собой согласно требованиям к каждому конкурсу.

I. АОРТО-КОРОНАРНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ

Условия конкурса:

Предлагается выполнить Y – образное аортокоронарное шунтирование ПМЖА и 1 ветви тупого края (Рис). Конкурс будет проводиться с использованием сердца свиньи. Количество человек в бригаде - 2-3 участника.

Моделируемая клиническая ситуация: хирургическое лечение ИБС (нестабильная стенокардия) при атеросклеротической бляшке в средней трети ПМЖА проксимальный стеноз 80%, ТИМІ 1, ВТК 1 ТИМІ 2 стеноз 70%.



Используемый шовный материал: нить полипропиленовая 6/0-7/0 - 4 шт., нить полипропиленовая 8/0 - 2 шт. Инструменты и шовный материал иметь с собой! (Разрешается использование аортального выкусывателя (Cardiopunch) 3 - 5 мм.)

ОЦЕНКА СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ КРИТЕРИЕВ:

Критерии оценки конкурса	Количество баллов
Подготовка венозных кондуитов	
Герметичность кондуитов (оценивается каждый кондуит)	2 балла – кондуиты герметичны; 1 балл – капельное истечение из коллатералей; 0 баллов – струйное истечение из дефектов\коллатералей
Пройодимость кондуитов после легирования коллатералей (проверяется катетером)	2 балла – отсутствие стеноза; 0 баллов – шунт стенозирован.
Анастомоз «конец-в-бок» между кондуитом и аортой	
Эстетичность швов (одинаковый направление стежков,	2 балла - при соблюдении критерий; 1 балл - различные промежутки между стежками;

отсутствие перекреста нитей, отсутствие прорезывания нитей)	0 баллов - разнонаправленное направление стежков, прорезывание нитей, перекрест. неровный шаг, нарушение общего вида анастомоза.
Герметичность швов	4 балла - при соблюдении критерия (герметичный анастомоз, с диффузным просачиванием не более 1/3 линии шва); 2 балла - диффузное просачивание по периметру анастомоза; 0 баллов - струйное вытекание жидкости, вытекание жидкости из 3 и более вколов.
Позиционирование анастомоза (угол анастомоза, выбранное место на аорте, правильно подобранная длина, отсутствие перекрутов)	3 балла –анастомоз позиционирован правильно; Минус 1 балл –перекрут по продольной оси; Минус 1 балл –неправильная длина шунта; Минус 1 балл –неправильный угол анастомоза.
Отсутствие стеноза анастомоза	2 балла -достаточная площадь анастомоза; 1 балл - недостаточная площадь анастомоза; 0 баллов -полный стеноз анастомоза.
Y-образный анастомоз «конец в бок»	
Герметичность швов	4 балла - при соблюдении критерия (герметичный анастомоз, с диффузным просачиванием не более 1/3 линии шва); 2 балла - диффузное просачивание по периметру анастомоза; 0 баллов - струйное вытекание жидкости, вытекание жидкости из 3 и более вколов
Эстетичность швов (одинаковый шаг, направление стежков, отсутствие перекреста нитей, отсутствие прорезывания нитей)	2 балла - при соблюдении критерий; 1 балл - различные промежутки между стежками; 0 баллов - разнонаправленное направление стежков, прорезывание нитей, перекрест. неровный шаг, нарушение общего вида анастомоза.
Позиционирование анастомоза (угол анастомоза, правильно	3 балла –анастомоз позиционирован правильно; Минус 1 балл –перекрут по

<p>подобранное место, подобранная длина, отсутствие перекрутов</p>	<p>продольной оси; Минус 1 балл –неправильная длина шунта; Минус 1 балл –неправильный угол анастомоза.</p>
<p>Отсутствие стеноза анастомоза</p>	<p>2 балла -достаточная площадь анастомоза; 1 балл - недостаточная площадь анастомоза; 0 баллов -полный стеноз анастомоза</p>
<p>Анастомозы «конец в бок» между кондуитом и ПМЖА между кондуитом и 1 ВТК</p>	
<p>Герметичность швов (каждый анастомоз оценивается отдельно)</p>	<p>3 балла - при соблюдении критерия (герметичный анастомоз, с диффузным просачиванием не более 1/3 линии шва); 1 балла - диффузное просачивание по периметру анастомоза; 0 баллов - струйное вытекание жидкости, вытекание жидкости из 3 и более вколов</p>
<p>Эстетичность швов (каждый анастомоз оценивается отдельно)</p>	<p>2 балла - при соблюдении критерий: одинаковый шаг, направление стежков, отсутствие перекреста нитей, отсутствие прорезывания нитей 1 балл - различные промежутки между стежками; 0 баллов - разнонаправленное направление стежков, прорезывание нитей, перекрест. неровный шаг, нарушение общего вида анастомоза.</p>
<p>Позиционирование каждого анастомоза (угол анастомоза, правильно подобранное место, подобранная длина, отсутствие перекрутов)</p>	<p>3 балла –анастомоз позиционирован правильно; Минус 1 балл –перекрут по продольной оси; Минус 1 балл –неправильная длина шунта; Минус 1 балл –неправильный угол анастомоза.</p>
<p>Отсутствие стеноза анастомозов</p>	<p>2 балла -достаточная площадь анастомоза; 1 балл - недостаточная площадь анастомоза; 0 баллов - полный стеноз анастомоза</p>

Теоретическая подготовка	(каждой команде будут заданы 3 вопроса по кардиохирургии). За каждый правильный ответ - 1 балл; неполный ответ - 0,5 баллов; неправильный ответ - 0 баллов.
Слаженная работа бригады, правильная работа с инструментами, техника работы с тканями	2 балла –слаженная работа команды; 1 балл –имеются незначительные замечания 0 баллов- имеются замечания
Время выполнения конкурса	До 60 минут -4 балла; До 70 мин -2 балла; До 80 мин -1 балл До 90 мин -0 баллов
Итого (максимальное количество баллов)	42 балла

II. Операция Roux-en-Y»

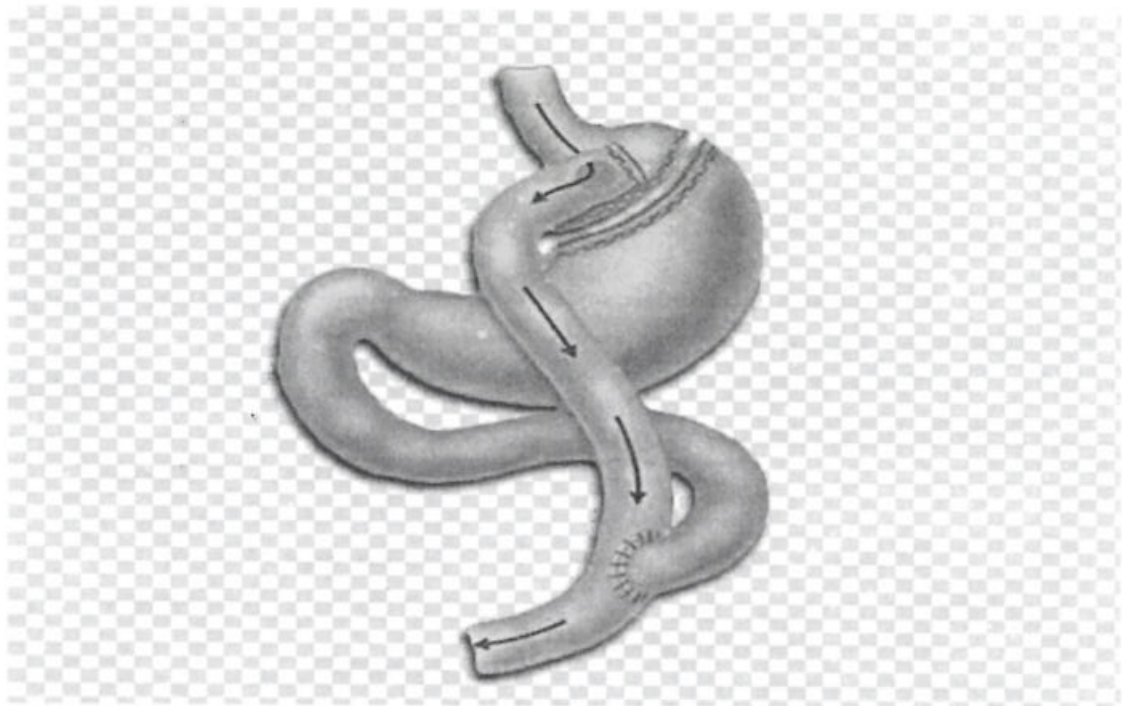
Моделируемая ситуация: ожирение 3 степени, ИМТ= 51,2 кг/м²

Задание: выполнить гастрощунтирование по типу Ру.

Этапы оперативного приема:

1. Сформировать малый желудок объемом 30 - 50 мл (2-х рядный шов).
2. Сформировать большой желудок (2-х рядный шов).
3. Сформировать анастомоз малой части желудка с тощей кишкой, выключенной по Ру (гастроюноанастомоз бок-в-бок, еюно-еюноанастомоз конец-в-бок).

Эти анастомозы накладываются однорядным швом - непрерывным !



Шовный материал на выбор с обоснованием.

Необходимый хирургический инструментарий и шовный материал иметь с собой.

Использование сшивающих аппаратов запрещено.

Максимальное время выполнения 95 минут.

Конкурс будет проводиться с использованием желудка и петли тонкой кишки свиньи. Состав команды 2- 3 ординатора. Инструменты и шовный материал иметь с собой – 5-6 шт. викрил 3\0-4\0, игла колющая ½ 26-31 мм.

Критерии оценки	Количество баллов
Правильная работа с инструментами, техника работы с тканями	1 балл – критерий соблюден; 0 баллов – неправильная работа с инструментами, повреждение тканей
Слаженность работы бригады	2 балла – абсолютное взаимопонимание между членами операционной бригады 0 баллов – разобщенность работы операционной бригады
Объем маленького желудка	2 балла – не более 50 мл; 0 баллов - более 50 мл.
Герметичность малой и большой части желудка	4 балла – герметичен; 1 балл - капельное просачивание; 0 баллов – не герметичен.
Эстетичность швов на малой и большой частях желудка	1 балл – одинаковые направления узлов; 1 балл – одинаковые промежутки между узлами; 1 балл – равномерное затягивание узлов;

	0 баллов – различные промежутки между узлами, различное направление узлов, неравномерное затягивание узлов.
Гастроэюноанастомоз (однорядный шов)	
Герметичность	4 балла – анастомоз герметичен; 1 балл - капельное просачивание; 0 баллов – анастомоз не герметичен.
Эстетичность	1 балл – одинаковые направления стежков; 1 балл – одинаковые промежутки между стежками; 1 балл – равномерное затягивание узлов; 0 баллов – различные промежутки между стежками, различное направление стежков, неравномерное затягивание узлов.
Проходимость анастомоза	3 балла – отсутствие стеноза; 1 балл – стеноз 20 – 40 % от диаметра первоначального просвета); 0 баллов – стеноз более 40%.
Отсутствие шовного материала в просвете анастомоза	2 балла – отсутствие шовного материала в просвете кишки; 1 балл – прорезывание шовного материала (не более 2-х швов); 0 баллов – прорезывание шовного материала (более 2-х швов).
Еюно-еюноанастомоз (однорядный шов)	
Герметичность	4 балла – анастомоз герметичен; 1 балл - капельное просачивание; 0 баллов – анастомоз не герметичен.
Эстетичность	1 балл – одинаковые направления узлов; 1 балл – одинаковые промежутки между узлами; 1 балл – равномерное затягивание узлов; 0 баллов – различные промежутки между узлами, различное направление узлов, неравномерное затягивание узлов.
Отсутствие шовного материала в просвете анастомоза	2 балла – отсутствие шовного материала в просвете кишки; 1 балла – прорезывание шовного материала (не более 2-х швов); 0 баллов – прорезывание шовного материала (более 2-х швов).

Проходимость анастомоза	4 балла – отсутствие стеноза; 1 балл – стеноз 20 – 40 % от диаметра первоначального просвета); 0 баллов – стеноз более 40%.
Дополнительные критерии оценки	
Теоретическая подготовка (будут заданы 3 вопроса)	3 балла - максимально
Время выполнения конкурса	10 баллов - <65 минут 8 баллов - <70 минут 6 баллов - <75 минут 4 балла - <80 минут 2 балла - <85 минут 1 балл - <90 минут 0 баллов > 90 минут Конкурс останавливается > 95 мин.
Итого	47 баллов

Команды, набравшие одинаковое количество баллов, оцениваются по времени.

По поводу конкурса обращаться к Ахияровой Азалии +7937 3563 911.

III. КОНКУРС «СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА»

Условия конкурса:

Тема: «Острый живот». После вытянутого билета, участникам необходимо провести диагностику и дифференциальную диагностику этого состояния, выделить основные синдромы и симптомы заболевания, выставить диагноз, назначить лечение. Установить клинический диагноз. Назначить развернутый план лечения. В ходе решения ситуационной задачи, жюри задает дополнительные вопросы участникам, для оценки знаний в области хирургии (по 3 вопроса).

Время: 12 минут (из них 2 минуты – ответы на вопросы). Количество участников -2.

Критерии	Баллы
Постановка диагноза	4 балла –выставлен верный диагноз, проведена полноценная дифференциальная диагностика; 1 балл - диагноз выставлен неверно, но дифференциальная диагностика проведена полноценно;

	0 баллов – диагноз не установлен неверно, диагностика неверная.
Оптимальное назначение дополнительных методов обследования	2 балла - назначения обоснованы для исключения или подтверждения диагноза, предоставленные результаты обследования интерпретированы верно. 1 балл - дополнительные методы обследования обоснованы, но интерпретированы неверно. 0 баллов - дополнительные методы обследования не были назначены либо назначения некорректны в данной клинической ситуации.
Лечебная тактика	3 балла - выбрана наиболее оптимальная тактика, подробно разъяснен ход лечения, не было грубых фактических ошибок; 1 балл - выбрана оптимальная тактика, но участники не смогли разъяснить ход лечения; 0 баллов - назначено неверное лечение
Ответы на вопросы жюри	3 балла - ответы на все вопросы развернутые и правильные, нет фактических ошибок или неточностей; 3 балла - даны полные ответы, но не на все вопросы; ответы на все вопроса были неполные, нет грубых фактических ошибок или неточностей; 0 баллов - не было ответов на вопросы; все ответы были неполные или содержали грубые ошибки
ИТОГО	12 баллов

IV. «ШОВ СУХОЖИЛИЯ С ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИЕЙ»

Участникам будет предоставлена «ножка» свиньи. Командам предлагается осуществить хирургический доступ и восстановить целостность сухожилия внутри «ножки», ушить кожный дефект с использованием – Z образной пластики косметическим внутрикожным швом. Требуется выполнить «Z» разрез (Рис.1). Пересечь сухожилий (Рис.2). Наложить сухожильный шов (жильность не более 4!) + адаптационный шов. (Рис 3). Наложить внутрикожный косметический шов на кожу (Рис.4).

Методика шва и шовный материал выбирается командами индивидуально (с обоснованием).

Например: шов сухожилия по Блоху-Бонне-Розову (Рис.5)

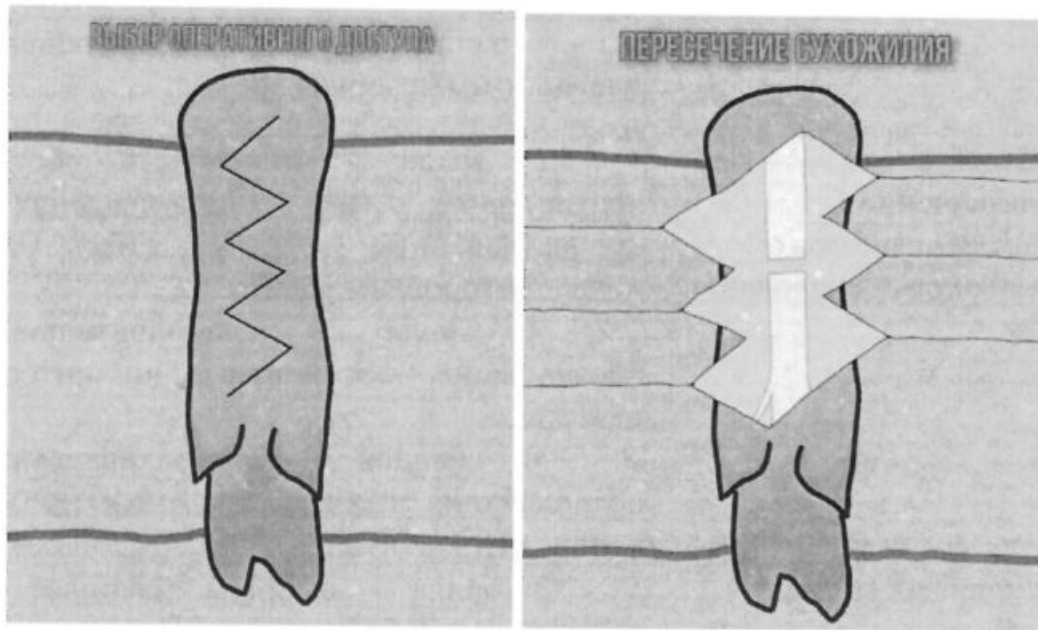


Рис1

Рис2

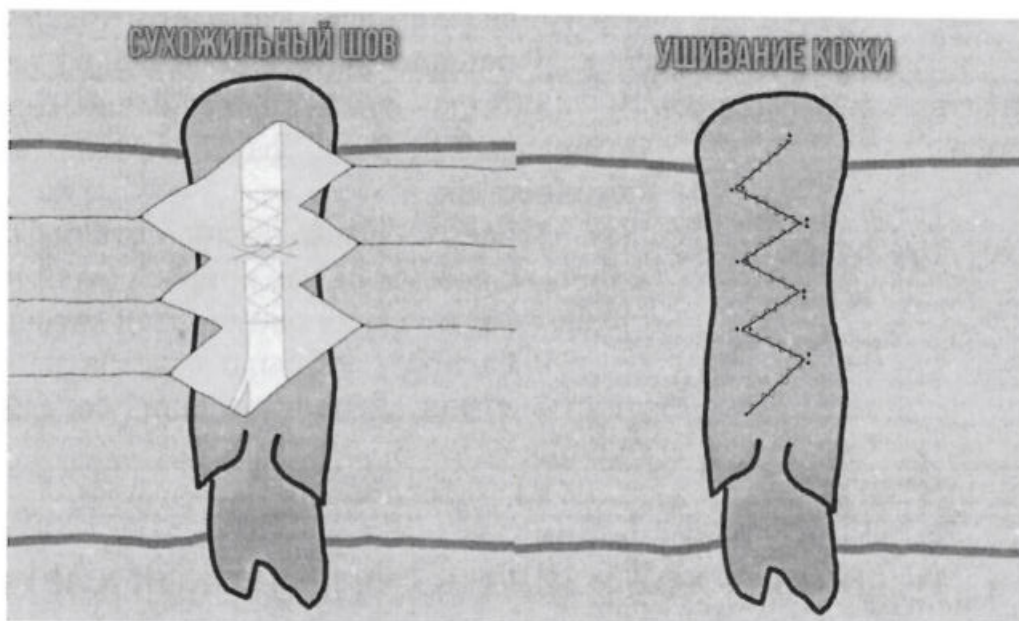


Рис3.

Рис 4.

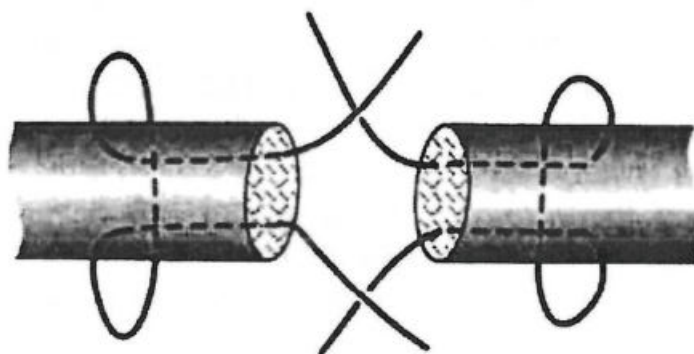


Рис. 5. Схема шва по Блоху-Бонне-Розову.

Шовный материал. Использовать не рассасывающийся шовный материал.

Рекомендуемый шовный материал: лавсан 2/0 - 2 шт; пролен 3/0 - 1 шт. Шовный материал и инструменты команды приносят собой.

Количество человек в бригаде: 2-3 человека (хирург, ассистент, опер. сестра).

Время выполнения: 90 минут. После истечения времени конкурс останавливается.

Критерий оценки конкурса Шов сухожилия	Количество баллов
Эстетичность	3 балла – одинаковые промежутки между стежками, одинаковое направление стежков, равномерное затягивание стежков; 2 балла - одинаковые промежутки между стежками, разное направление стежков, неравномерное затягивание стежков; 1 балл - различные промежутки между стежками, одинаковое направление стежков, неравномерное затягивание стежков; 0 баллов - различные промежутки между стежками, разное направление стежков, неравномерное затягивание стежков.
Отсутствие разволокнения и деформации	3 балла – концы сухожилия точно сопоставлены между собой, отсутствует разволокнения и деформация 1 балл – концы сухожилия точно сопоставлены между собой, присутствует разволокнения и деформация; 0 баллов – концы сухожилия сопоставлены неверно, имеются разволокнения и деформация.
Отсутствие диастаза и расщепления волокон при приложении нагрузки на растяжение по оси 15 кг (после извлечения сухожилия)	5 баллов – диастаз отсутствует; 3 балла – диастаз менее 0,5 см; 2 балл – диастаз более 0,5 см. 1 балл – диастаз до 1,0 см 0 баллов – диастаз более 10 см или разрыв шва.
Отсутствие разрыва при приложении нагрузки 10 кг	2 балла – диастаз менее 0,5 см; 0 баллов – диастаз более 0,5 см
Шов кожи. Косметическое наложение шва	3 балла – одинаковые промежутки между стежками, равномерное затягивание стежков. отсутствие «ушек», стягиваний и других деформаций.

	<p>1 балл - одинаковые промежутки между стежками, не равномерное затягивание стежков. наличие «ушек», стягиваний и других деформаций.</p> <p>0-баллов –разные промежутки между стежками, неравномерное затягивание узлов, наличие «ушек», стягиваний и других деформаций</p>
Шов кожи. Адаптация краев раны (прецизионность)	<p>3 балла – точная адаптация одноименных краев раны, отсутствуют «карманов»;</p> <p>1 балл – имеется участки смещения краев раны, смещения этажности;</p> <p>0 баллов – края раны плохо адаптированы, наличие карманов.</p>
Правильная, слаженная работа с инструментами	<p>2 балла – правильная работа, безопасность при манипуляции инструментами и иглой, аккуратность при работе с тканями;</p> <p>0 баллов - несоблюдение критерий. Грубые нарушение безопасности работы.</p>
Время конкурса	<p>За 60 минут - 4 балла;</p> <p>За 70 мин – 2 балла;</p> <p>Более 80 мин - 0 баллов</p> <p>после 90 мин –конкурс останавливается</p>
Теоретические вопросы (топографической анатомии конечностей, вопросы по травматологии, кожной пластики)	<p>3 правильных ответа -3 балла;</p> <p>2 правильных ответа -2 балла;</p> <p>1 правильный ответ -1 балл.</p>
Итого:	26 баллов

По вопросам, связанным с данным конкурсом, обращаться к Карагузину Раилю +79279201015

V. УШИВАНИЯ КОЛОТО - РЕЗАННОЙ РАНЫ СЕРДЦА

Условия конкурса:

1. В конкурсе участвуют 2-3 студента;
2. Участникам за короткие сроки будет предложено ушить колото-резанную рану правого желудочка, используя П-образный шов с применением прокладок из тефлона;
3. Рана сердца находится вблизи коронарной артерии, участники должны ушить ранение таким образом, чтобы не нарушить проходимость

сосуда;

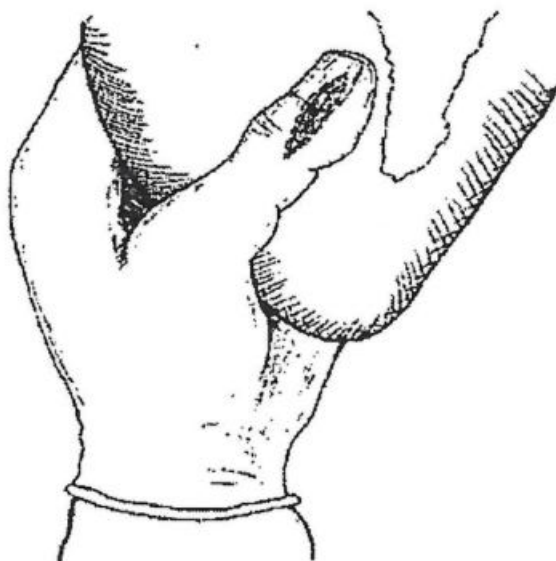
4. Сердце подсоединено к системе, где в просвет правого желудочка из ствола легочной артерии будет поступать под давлением окрашенная жидкость, имитирующая кровь. Оценивается объем кровопотери;

5. Шовный материал и необходимый набор инструментов каждая команда рассчитывает индивидуально и привозит с собой. Шовный материал - пролен 20, колющая игла 1/2 30-35 мм.

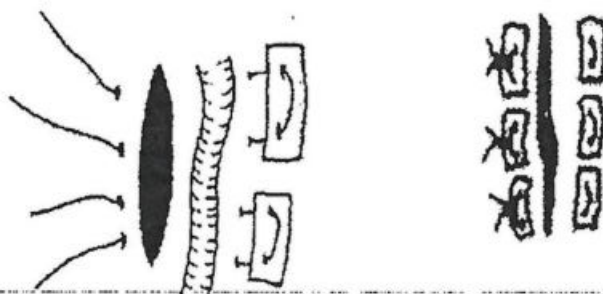
ОЦЕНКА СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ КРИТЕРИЕВ:

Критерии оценки конкурса	Количество баллов
Герметичность шва	3
Эстетичность (равномерность наложения стежков, равномерность затягивания)	1
Отсутствие сквозных швов (проверяется при осмотре полости правого желудочка изнутри после вскрытия)	1
Объем кровопотери (мл)	До 100 мл - 2 балла 100 -200 - 1 балл 200-300 -0,5 баллов 300-500 - 0,3 балла Более 500 - 0 баллов
Пройодимость коронарного сосуда (оценивается путем введения в просвет сосуда зонда)	2балла -проходим; 0 баллов - не проходим
Слаженная работа команды	2 балла -слаженная работа
Время ушивания ранения сердца	5-7 мин -3 балла 7-9 мин - 2 балла 9 - 11 мин- 1балл Более 15 мин - 0 баллов
Уровень подготовки команды по клинической кардиологии и ангиологии, топографической анатомии (по 3 вопроса)	0-3
Навыки работы с инструментами (на усмотрение судей снимается балл за нарушение правил асептики, наличие неиспользуемого инструмента в области «операционного поля», нарушения техники работы с хирургическим инструментом)	0-2
ИТОГО (максимальный балл за конкурс)	18 баллов

ОБЩИЙ ВИД



«Классический» хирургический прием - четыре пальца левой руки подведены под сердце, первый палец левой руки аккуратно прижимает рану сердца, правая рука хирурга свободна для наложения шва.



с

Ушивание раны сердца вблизи коронарной артерии П-образным швом
применением прокладок из тефлона.
В конкурсе будет использоваться сердце свиньи.
По вопросам, связанным с данным конкурсом, обращаться

VI. «птериональная краниотомия с пластикой твердой мозговой оболочкой (ТМО)»

Задание: выполнить птериональную краниотомию, иссечь ТМО в зоне доступа, выполнить пластику ТМО.

Моделируемая клиническая ситуация (например, подлежащая удалению конвекситальная менигиома лобно-височной области).

Требуется:

1. Выполнить птериональную краниотомию.
2. Иссечь ТМО без повреждения мозга.
3. Выполнить пластику ТМО лоскутом надкостницы.

Инструменты – Инструменты и шовный материал иметь с собой.

Электротрепаны и краниотомы запрещены.

Количество участников в команде: 2-3.

Время выполнения: 90 минут.

Оценка складывается из следующих показателей:

Критерии оценки	Количество баллов
Оценка данных места трепанации	3 балла – трепанация выполнена в нужном полушарии; 0 баллов – трепанация выполнена ошибочно.
Техника краниотомии	5 баллов – краниотомия выполнена в необходимом объёме, есть доступ к основанию мозга, к дну средней черепной ямки (относительно бараньего черепа), края трепанационного окна ровные, отсутствуют повреждения мозговой ткани, верхнего сагиттального синуса, ушной раковины, не повреждены сосудисто-нервные пучки на основании черепа; 3 балла – краниотомия выполнена в необходимом объёме, есть доступ к основанию мозга, к дну средней черепной ямки (относительно бараньего черепа), края трепанационного окна ровные, присутствуют повреждения любой из указанных выше структур; 0 баллов – краниотомия не выполнена в нужном объёме или отсутствует доступ к дну средней черепной ямки, или есть грубый дефект мозговой ткани до белого вещества.

Пластика ТМО	<p>2 балла– ТМО иссечена оптимально, ровным круговым разрезом</p> <p>1 балл– ТМО иссечена чрезмерно или недостаточно относительно данного доступа, имеются неровности.</p>
Размер лоскута	<p>3 балла– Сформированный лоскут из надкостницы достаточен для пластики ТМО, отсутствует его излишнее натяжение;</p> <p>1 балл– лоскут мал и имеется его натяжение;</p> <p>0 баллов– лоскут недостаточен для выполнения пластики ТМО.</p>
Герметичность лоскута	<p>3 балла– лоскут ушит герметично;</p> <p>2 балла– имеется единичное подтекание;</p> <p>0 баллов– жидкость не держится.</p>
Эстетичность	<p>3 балла – шов без прорезаний, симметричен и без захвата чрезмерного количества тканей;</p> <p>2 балла – имеются единичные прорезания;</p> <p>0 баллов – шов не соответствует двум и более из перечисленных критериев.</p>
Обоснование методики выполнения операции, оригинальный подход к решению задачи: 1) подготовки операционного поля, 2) выполнения доступа, 3) выполнение пластики, 4) обоснование шва.	<p>4 балла – операционная бригада обосновала методику выполнения, включая все четыре критерия;</p> <p>3 балла– имеется обоснование только трёх критериев;</p> <p>2 балла– обоснованы два критерия;</p> <p>1 балл– обоснован один критерий.</p>
Время выполнения задания	<p>0 баллов> 90 минут;</p> <p>2 балла– 80-90 минут;</p> <p>4 балла<80 минут.</p>

По вопросам, связанным с данным конкурсом, обращаться:
Сабирзянову Сабиру 8967 458 13 48

VII. «Эндовидеохирургический конкурс-гастростомия»

Участникам будет предложено выполнить гастростомию в лапароскопическом варианте по Witzel.

Условия задания:

На участке уложенного катетера длиной 6 см накладываются обхватывающие его серозно-мышечные швы (не менее 3). Вокруг трубки создается серозно-мышечный канал, у верхнего края канала на желудок накладывается кисетный серозно-мышечный шов, в центре которого накладывается отверстие на желудке для введения в него катетера, после введения его в просвет желудка кисетный шов затягивается.

Состав команды: 1 оператор и 1 ассистент.

Критерии	Количество баллов
Эстетичность	3 балла – максимум: 1 балл – одинаковые промежутки между узлами 1 балл – одинаковые направления узлов 1 балл – равномерное затягивание узлов 0 баллов – различные промежутки между стежками, разные направления стежков, неравномерное затягивание стежков.
Слаженность командной работы	3 балла – слаженная работа 1 балл – были недопонимания между членами команды 0 баллов – некоординированное взаимодействие
Теоретическая подготовка (3 вопроса)	Максимум 3 балла
Правильность формирования серозно-мышечного канала	3 балла – правильно сформированный канал 0 баллов – неправильно сформированный канал
Отсутствие шовного материала в просвете желудка	Прорезывание 1 шва = потеря 2 балла
Время	8 баллов – до 16 минут 6 баллов – до 18 минут 4 балла – 20 минута 2 балла – 23 минут 1 балл – 25 минут 0 баллов – более 25 минут (конкурс)

	останавливается)
Итого	20 баллов

По вопросам, связанным с данным конкурсом, обращаться:
Сабирзянову Сабиру 8967 458 13 48

VII. Лапароскопическое ушивание раны желудка

Требуется ушить резонную рану желудка (рана 3 см будет нанесена на переднюю стенку желудка членами жюри) техникой ручного эндоскопического интракорпорального шва на свинье. Вид шва – узловой двухрядный («сквозной + серозно-мышечный»).

Инструменты и шовный материал иметь собой. Шовный материал — викрил 3,0 (игла колющая 1\2 28-31 мм). Не допускается использование сшивающих аппаратов.

Критерии	Количество баллов
Герметичность швов	5 баллов - герметичный шов; 2 балла - диффузное капельное просачивание; 0 баллов - струйное подтекание из линии
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; 1 балл - различные промежутки между стежками, одинаковое направление стежков, неравномерное затягивание стежков; 0 баллов - различные промежутки между стежками, разное направление стежков, неравномерное затягивание стежков.
Правильная работа с инструментами (Слаженная работа команды, правильная ассистенция камерой, безопасность при манипуляции инструментами и иглой)	3 балла - правильная ассистенция, безопасность при манипуляции инструментами и иглой, аккуратность при работе с тканями, правильная подача инструментов

	2 балла - незначительные нарушения при манипуляции инструментами и камерой; 1 балл - значительные нарушения при работе с инструментами и камерой,
Время конкурса	За 20 мин - 5 баллов; 25 мин - 3 балла; 30 мин - 2 балла; Более 35 мин - 0 баллов. Конкурс останавливается
Итого (максимальный балл)	17 баллов

По вопросам конкурса обращаться к Сабирзянову Сабиру по тел.: +7 967 458 13 48.

IX. «Лапароскопическая резекция почки»

Задание: требуется выполнить лапароскопическую резекция почки по поводу новообразования, размерами 3 см расположенное в среднем сегменте по вентральной поверхности почки. После резекции выполнить ушивание зоны резекции.

Вид шва: П-образный узловый.

Шовный материал: на усмотрение команды (с обоснованием)

Количество человек в бригаде: 2(3*) человека (хирург, ассистент (по желанию команды разрешается еще один ассистент))*.

Время выполнения: 40 минут.

Инструменты выдаются оргкомитетом.

Критерии оценки конкурса	Количество баллов
Эстетичность	3 балла – одинаковые промежутки между стежками, одинаковое направление стежков, равномерное затягивание стежков; 2 балла - одинаковые промежутки между стежками, разное направление стежков, неравномерное затягивание стежков; 1 балл - различные промежутки между стежками, одинаковое направление стежков, неравномерное затягивание стежков; 0 баллов - различные промежутки между стежками, разное направление стежков, неравномерное

	затягивание стежков.
Правильная работа с инструментами (Слаженная работа команды, правильная ассистенция камерой, безопасность при манипуляции инструментами и иглой)	<p>3 балла – правильная ассистенция, безопасность при манипуляции инструментами и иглой, аккуратность при работе с тканями, правильная подача инструментов, эффективность работы с инструментами;</p> <p>2 балла – незначительные нарушения при манипуляции инструментами и камерой;</p> <p>1 балл – значительные нарушения при работе с инструментами и камерой, травмирование тканей;</p> <p>0 баллов – несоблюдение критерий. Грубые нарушение безопасности работы.</p>
Время	<p>3 баллов - за 20 мин;</p> <p>2 балла – 20-30 мин;</p> <p>1 балла – 30-40 мин;</p> <p>0 баллов - более 40 мин.</p>
Ятрогенные повреждения здоровой ткани почки.	<p>1 балл – близлежащие органы и ткани не повреждены;</p> <p>0 баллов – имеются повреждения близлежащих органов и тканей.</p>
Итого:	10 баллов

Приложение № 2
к приказу ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России
от 25.09. 2023 № 661-р

**Программа межвузовской олимпиады по хирургии среди
ординаторов**

28.10.2023		
08.20-08.40. Регистрация команд Уфа, ул. З. Валиди, 47, учебный корпус № 5		
08.45 – 09.00. Открытие олимпиады. Приветствие. Представление команд. Жеребьевка. Видео зал (2 этаж), аудитория 207		
конкурсы		
09.10-10.40 Ранение сердца (2 участника)	09.10-11.00 Гастрошунтирование Операция Roux-en-Y (2-3 участника)	09.10.-10.30 Лапароскопическое ушивание раны желудка (2 участника)
11.00- 13.00 АКШ (2-3)	10.40-13.30 Шов сухожилия +пластическая хирургия (2- 3)	10.40-13.30 Лапароскопическая гастростомия (2)
перерыв 13.00 -13.40		
14.00-16.00 Трепанация череп (2)	14.00-15.30 Теоретический конкурс (ситуационная задача) (2)	14.00-16.00 Лапароскопическая резекция почки (2)
Подсчет набранных баллов Заккрытие олимпиады		

Приложение № 3
к приказу ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России
от 25.09. 2023 № 661-2

**Организационный комитет межвузовской олимпиады по хирургии среди
ординаторов**

Председатель Олимпиады	Ректор, академик РАН В.Н. Павлов
Сопредседатели	1. Президент ассоциации хирургов РБ чл.-корр. РАН В.М. Тимербулатов 2. Проректор по учебной работе, профессор, Д.А. Валишин 3. Проректор по научной и международной деятельности профессор И.Ш. Ахатов
Ответственный за организацию и проведение Олимпиады	Главный внештатный хирург РБ, Заведующий кафедрой факультетской хирургии, профессор М.В. Тимербулатов
Ответственный за организацию конкурсов Олимпиады	Заведующий кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии, профессор И.И. Хидиятов
Ответственные за команды ординаторов:	1. команда - зав. кафедрой общей хирургии, профессор М.А. Нартайлаков; 2. команда - зав. кафедрой хирургических болезней и новых технологий, профессор О.В. Галимов; 3. команда - зав. кафедрой хирургических болезней, профессор А.Г. Хасанов; 4. команда - зав. кафедрой факультетской хирургии, профессор М.В. Тимербулатов; 5. команда - профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии В.М. Сибяев; 6. команда - зав. кафедрой детской хирургии, доцент И.И. Галимов; 7. команда - профессор кафедры урологии А.Р. Загитов; 8. команда – ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России- зав. кафедрой факультетской хирургии № 2, профессор Д.Г. Амарантов, г. Пермь (по согласованию);

	9. команда ФГБОУ ВО ИГМА Минздрава России - профессор кафедры хирургии С.Н. Стяжкина, г. Ижевск (по согласованию).
--	--

Приложение № 4
к приказу ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России
от 25.09. 2023 № 661-а

Жюри
межвузовской олимпиады по хирургии среди ординаторов

Конкурсы		Члены жюри
1	Аортокоронарное шунтирование	Заведующий кафедрой госпитальной хирургии, профессор В.В. Плечев, профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии С.В. Федоров, профессор кафедры госпитальной хирургии Д.В. Плечева
2	Гастрошунтирование по Roux-en-Y;	Заведующий кафедрой хирургических болезней и новых технологий профессор О.В. Галимов, профессор кафедры хирургических болезней и новых технологий В.О. Ханов, профессор кафедры общей хирургии В.С. Пантелеев
3	Ранение сердца	Заведующий кафедрой общей хирургии М.А. Нартайлаков, профессор кафедры хирургических болезней Р.Р. Фаязов, зав. кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии, профессор И.И. Хидиятов, профессор кафедры госпитальной хирургии Д.В. Плечева
4	Шов сухожилия +пластическая хирургия	Заведующий кафедрой травматологии профессор Б.Ш. Минасов
5	Ситуационные задачи	Заведующий кафедрой скорой помощи, медицины катастроф, профессор М.С. Кунафин, профессор кафедры хирургических болезней и новых технологий А.А. Ибатуллин, доцент кафедры факультативной хирургии А.Е. Гришина
6	Лапароскопическая гастростомия	Заведующий кафедрой детской хирургии, доцент И.И. Галимов, профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии Ш.В. Тимербулатов, профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии В.М. Сибаяев
7	Лапароскопическая ушивание раны желудка	Заведующий кафедрой хирургических болезней, профессор, А.Г. Хасанов, профессор кафедры хирургических болезней И.Ф. Суфияров,

		профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии В.М. Сibaев
8	Лапароскопическая резекция почки	Заведующий кафедрой факультетской хирургии, профессор М.В. Тимербулатов, профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии В.М. Сibaев, профессор кафедры урологии А.Р. Загитов, доцент кафедры топографическая анатомия и оперативная хирургия И.М. Насибуллин
9	Трепанация черепа	Заведующий кафедрой нейрохирургии, профессор Ш.М. Сафин, ассистент А.С. Муртазин