

III Всеукраинский конкурс по практической хирургии
11-13 марта 2016 года
НМУ имени А.А. Богомольца (Киев)
Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Хирургический клуб «Armata manus»

Конкурс разбит на 11 подконкурсов: 6 конкурсов на органокомплексах (кишечный анастомоз, сосудистый анастомоз, урологический конкурс, лобэктомия легкого, шов сухожилия, пластика кожи) + вязания узлов + знание хирургических инструментов + «внимание на экран» + лапароскопия (2 этапа). В рамках конкурса пройдет мастер-класс по хирургии.

Команда может по своему желанию не участвовать в одном из конкурсов, в таком случае она выбывает из командного зачета, однако, будет бороться за призовые дипломы в отдельных конкурсах.

Примечание: за подконкурсы на органокомплексах призовые дипломы получает не вся команда, а операционная бригада, которая участвовала в подконкурсе с указанием «должности» участника (оператор, ассистент, операционная сестра).

Важно. Некоторые конкурсы будут проходить одновременно, учитывайте это для рационального формирования операционных бригад. I этап кишечного шва проходит одновременно с торакальной хирургией – половина команд выполняет кишечный этап, половина – лобэктомию легкого, затем меняются. При этом возможна замена состава операционных бригад. Второй этап конкурса кишечного шва и лапароскопии будет проходить для 4-5 лучших команд.

На каждый подконкурс команда не позже, чем за 5 дней до соревнования должна предоставить информацию про состав бригад (название команды, ФИО, курс) на каждый конкурс «шитья», 2 человека на вязания узлов и 1 человек на инструменты.

11 марта		
Открытие	10.00-11.00	Лекционная аудитория 1 этаж кафедра ОХТА
Кишечный шов 1 этап	11.20-15.00	10 аудитория 2 этаж
Торакальная хирургия	11.20-15.00	10 аудитория 2 этаж
Обед	15.00-16.00	
Кишечный шов 2 этап	16.30-19.00	Операционная 3 этаж
Вязание узлов	15.00-16.00	10 аудитория 2 этаж
Знание инструментов	16.00-16.30	10 аудитория 2 этаж
Шов сухожилия	16.30-17.30	10 аудитория 2 этаж
Пластика кожи	17.30-19.00	10 аудитория 2 этаж
12 марта		
Сосудистый шов	10.00-11.30	10 аудитория 2 этаж
Урологический	11.30-12.30	10 аудитория 2 этаж
Лапароскопия (1, 2 этапы)	12.30-16.00	10 аудитория 2 этаж
	16.00-17.00	Лекционная аудитория 1 этаж кафедра ОХТА
«Внимание на экран»		
Закрытие, награждение	17.00-18.00	Лекционная аудитория 1 этаж кафедра ОХТА
Дружественный ужин	18:00-20:00	
13 марта		
Лекция	10.00-11.00	Лекционная аудитория 1 этаж кафедра ОХТА
Мастер-класс по экспериментальной хирургии	11.00-14.00	Операционная, 3 этаж
Семинар по базовым лапароскопическим навыкам	11.00-14.00	10 аудитория 2 этаж
Семинар «Лапароскопическая холецистэктомия»	14.30-17.30	10 аудитория 2 этаж

Теперь подробно про каждый подконкурс:

1) Кишечный шов. 10 аудитория 2 этаж, 11 марта

Каждая команда выставляет кишечную бригаду из 3-4 человек: оператор, 1-й и 2-й ассистент, операционная сестра (опционно).

I этап 11.20-15.00

Материал: свиной желудок с сальником и кишечник, оригинальные тренажеры АМ с моделированием реберных дуг и доступа (верхне-срединная лапаротомия).

Задание: Выполнить гемигастрэктомию (резекция $\frac{1}{2}$ желудка) по Бильрот-2 с последующим наложением гастроэнтероанастомоза на оригинальных тренажерах. Тип реконструкции на усмотрение команды (с теоретическим обоснованием).

Оценивание:

- герметичность анастомоза (проверяется наполнением желудка и кишки водой);
- правильность работы с инструментами, слаженность работы бригады;
- проходимость, отсутствие сужения анастомоза;
- обоснование методики (ее преимущества и недостатки);
- время выполнения;
- теоретическая подготовка по язвенной болезни, анатомии желудка, резекциях желудка.

II этап «Живая хирургия» 16.30-19.00. Операционная, 3 этаж.

Выполнение энтероэнтероанастомоза «конец-в-конец» на кролике. Методика наложения анастомоза – на усмотрение команды с обоснованием.

Оценивание:

- проходимость (отсутствие стенозирования просвета анастомоза);
- герметичность (проверяется наполнением кишки водой);
- работа с инструментами,
- теоретическая подготовка бригады (в т.ч. обоснование выбранного шва на энтероэнтероанастомоз);
- слаженность работы бригады;
- скорость наложения анастомоза.

2) Сосудистый шов. 10 аудитория, 2 этаж, 12 марта, 10.00-11.30

Материал: аорта, почка с сосудистой ножкой, артерия, атравматический шовный материал 5/0-6/0, синтетический протезный материал.

Задание: восстановить артериальное кровоснабжение почки. В линейный дефект аорты вшить заплату из синтетического протезного материала, с последующим наложением проксимального анастомоза – конец артерии в бок заплаты. Наложение дистального анастомоза «конец-в-конец».

Каждая команда выставляет сосудистую бригаду из 3-4 человек: оператор, два ассистента и операционная сестра (опционно).

Оценивание:

- скорость наложения анастомозов;
- герметичность;
- эстетичность;
- отсутствие провисания и перекрещивания лигатур в просвете сосуда (проверяется при осмотре сосуда изнутри при вскрытии просвета);
- равномерность шва (расстояние между стежками);
- работа с инструментами;
- слаженность работы бригады;
- теоретическая подготовка.

3) Шов сухожилия. 10 аудитория, 2 этаж, 11 марта, 16.30-17.30

Клинический случай: молодой человек, спортсмен, травматическое повреждение клювовидно-акромиальной связки. Диастаз между концами сухожилия 4 мм. Признаки интерпозиции между концами сухожилия (УЗИ). Показано: открытое хирургическое вмешательство по соединению краев сухожилия. Выбор методики на усмотрение бригады.

Оценивание:

- Прочность соединения сухожилий;
- Сопоставление краев;
- Отсутствие деформации, разволокнения;
- Сохранение скользящей поверхности;
- Время выполнения шва;
- Правильность выбора шовного материала.

4) Урологический конкурс. 10 аудитория, 2 этаж, 12 марта, 11.30-12.30

Моделируемая ситуация: рак почки T1aN0M0, IA стадия. Кл. гр. 2

Задание: выполнить резекцию почки (partial nephrectomy) с ушиванием полостной системы

Материал: свиная почка с паранефральной клетчаткой

Этапы:

- 1) Мобилизация почки, подготовка к резекции;
- 2) Резекция почки;
- 3) Ушивание полостной системы и паренхимы почки.

Выбор методики резекции почки, способа ушивания полостной системы и шовного материала – на усмотрение бригады (с обоснованием!).

Каждая команда выставляет урологическую бригаду из 2-3 человек: 1-й – оператор, 2-й – ассистент, 3-й – операционная сестра (опционно).

Оценивание:

- правильность выполнения операции (ход операции, этапность) 5 баллов макс;
- проверка качества ушивания полостной системы почки (2 балла);
- проходимость полостной системы после ушивания (3 балла);
- правильность работы с инструментами, слаженность работы бригады (3 балла макс);
- обоснование методики (ее преимущества и недостатки) (2 балла макс);
- теоретическая подготовка по урологии и онкоурологии (3 балла макс);
- эстетичность (2, 1 или 0 баллов).

5) Торакальная хирургия 10 аудитория,

Моделируемая ситуация: рак верхней доли легкого (левого или правого) cT2N0M0, IV стадия. Кл. гр. 2.

Задание: выполнить верхнюю лобэктомию легкого (слева или справа - кому как повезет)

Материал: свиной органокомплекс "сердце-легкие"

Этапы:

обработка сосудистых структур корня доли легкого, разделение междолевой борозды, обработка культи бронха, удаление доли.

Выбор методики, порядок обработки структур доли легкого и шовного материала – на усмотрение бригады (с обоснованием!).

Допускается использование сшивающих аппаратов для обработки культи бронха. Однако, аппаратная лобэктомия не допустима.

Каждая команда выставляет торакальную бригаду из 2-3-х человек: 1-й – оператор, 2-й – ассистент, 3-й – операционная сестра (опционно).

Оценивание:

- правильность выполнения операции (ход операции, этапность) 4 балла макс;
- отсутствие сужения ствола легочной артерии, бронха (3 балла);
- герметичность культи бронха (с помощью аппарата ИВЛ или мешка Амбу) (3 балла);
- правильность работы с инструментами, слаженность работы бригады (2 балла макс);
- обоснование методик, выбор доступа (3 балла макс);
- теоретическая подготовка по анатомии грудной полости и торакальной хирургии (3 балла макс);
- отсутствие повреждения остающихся долей легкого (2 балла)

б) Пластика кожи. 10 аудитория, 2 этаж, 11 марта, 17.30-19.00

Моделируемая ситуация: круглый дефекта кожи после неправильного (в виде «пятак») высечения входного отверстия пули

Задание: выполнить пластику круглого дефекта кожи $D=4$ см.

Материал: кожа крупного рогатого скота с круглым дефектом $D=4$ см

Каждая команда выставляет кожную бригаду из 2-3 человек: оператор, ассистент и операционная сестра (опционально).

Оценивание:

- эстетичность (равномерность наложения стежков, равномерность затягивания, отсутствие «гармошек», стягиваний и других деформаций);
- слаженность работы бригады;
- работа с инструментами;
- обоснование целесообразности использования выбранной методики;
- формирование узлов.

7) Вязание узлов I этап. 10 аудитория, 2 этаж, 11 марта, 15.00-15.30

Вязание косички любым способом формирования петель, с обязательной переменной рук за 30 сек на пальце второго участника. Косичка меряется линейкой от первой петли до последней затянутой. Если имеет место незатянутая петля, то расстояние зачитывается только до последней затянутой. «Не затянутой» считается петля, если между ней и соседней проходит кишечная игла. У каждого участника есть 2 попытки, засчитывается лучшая, результаты 2 участников с команды суммируются, команда с лучшим результатом получает N баллов, где N - количество команд, второй результат N-1 и т.д.

II этап. 10 аудитория, 2 этаж, 11 марта, 15.30-16.00

На тренажере для вязания узлов за 1 минуту нужно сформировать максимальное количество хирургических узлов (3 петли), каждый узел - 1 балл, засчитываются только качественные узлы (затянуты все петли).

8) Инструменты. 10 аудитория, 2 этаж, 11 марта, 16.00-16.30

Список инструментов будет выложен в группе конкурса vk.com/konkurs_surgery_2016.

9) Лапароскопический конкурс I этап. 10 аудитория, 2 этаж, 12 марта, 12.30-13.30

Сформировать 3 узла с помощью зажима и иглодержателя (нитка фиксирована к губке). Оценивается скорость формирования и качество завязанных узлов.

Материалы: лапароскопические тренажеры АМ (коробочные тренажера, фиксированная камера, возможность выбрать позицию рабочих платформ и камеры), рабочие платформы для выполнения заданий.

Инструменты привозить с собой (при отсутствии возможности, связываться с оргкомитетом).

Для участия в 1-м этапе нужен 1 человек.

4-5 лучших лапароскопистов переходят во **II этап** (10 аудитория, 2 этаж, 12 марта, 14.00-16.00)

Моделируемая ситуация: мужчина, 36 лет, госпитализирован в ургентном порядке в хирургическое отделение с жалобами на внезапно возникшие боли (2 часа назад) в животе, тошноту, общую слабость. При осмотре – имеет место защитное напряжение передней брюшной стенки в эпигастрии и левом подреберье. На обзорной рентгенографии брюшной полости выявлен свободный газ.

Задача: выполнить лапароскопическое ушивание перфоративного отверстия желудка. Выбор шва – на усмотрение бригады. Команда выставляет лапароскопическую бригаду из 2 человек (1 - оператор, 2 - камермен).

Материалы: лапароскопические тренажеры АМ (коробочные тренажера, динамическая камера заведена через порт над пупком, расположение рабочих портов – на усмотрение бригады), свиной желудок.

Оценивание:

- правильность введения портов и инструментов в полость тренажера;
- правильность работы с инструментами;
- инвертирование слизистой в просвет желудка;
- правильность наложения и качество узлов;
- теоретическая подготовка по лапароскопической хирургии;
- скорость выполнения вмешательства;
- герметичность шва желудка.

10) «Внимание на экран». Лекционная аудитория, 1 этаж, 12 марта, 16.00-17.00

Подконкурс для всей команды.

На экране будут продемонстрированы слайды (схемы операций, интраоперационные фотографии, анатомические структуры, методы визуализации) и вопросы (задания) к ним.

Подробнее на сайте конкурса vk.com/konkurs_surgery_2016.

Награды:

Первое место – переходной кубок конкурса

Первые 3 командные места - дипломы + медали + книги + инструменты.

Дипломы и инструменты за лучшее выступление в одном из конкурсов.

Для регистрации необходимо до 4 марта 2016 года сбросить название команды, ВУЗ и список участников на эл.почту: shamraydv@gmail.com.

13 марта (хирургическое afterparty) участников ждет:

1) лекция по актуальной онкологической проблеме;

2) мастер-класс по экспериментальной хирургии: будет проведено несколько операций на кролике с привлечением участников в качестве ассистентов и операторов; количество мест ограничено, связываться с А.А. Попандопало;

3) семинар по базовым лапароскопическим навыкам на лапароскопических тренажерах с фиксированной камерой (перемещение предметов, диссекция тканей, работа с ножницами, формирование интракорпоральных узлов, упражнения на захват иглы);

4) семинар «Лапароскопическая холецистэктомия» на лапароскопических тренажерах с динамической камерой (на тренажере работают 2 человека – камермен и ассистент); количество мест ограничено, для регистрации на лапаросеминары связываться с Ю.А. Куценко.

Организационный комитет

Черняк Виктор Анатольевич – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии НМУ им. А.А. Богомольца.

Дорошенко Станислав Владимирович – к.м.н., доцент кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии НМУ им. А.А. Богомольца.

Шамрай Дмитрий Викторович – руководитель хирургического клуба «Armata manus», хирург-онколог, лауреат премии НАМН Украины для молодых ученых.

Координаторы:

1) 063-446-17-47, vk.com/kutsenko_y – Куценко Юрий Андреевич, староста СНК по хирургии «Armata manus»;

2) 098-952-41-93, vk.com/ooporandopalo – Попандопало Александра Александровна, хирург-интерн, заместитель руководителя хирургического клуба.

armata-manus.com
vk.com/armata_manus
vk.com/konkurs_surgery_2016

Партнеры:



Ждем Вас!