

В Кубанском государственном медицинском университете в конкурсах по хирургическим навыкам состязались команды-участницы из 4 городов: Астрахани, Волгограда, Ставрополя и Краснодара. Открыли отборочный тур заместитель председателя оргкомитета Всероссийской студенческой олимпиады, профессор кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова, доктор медицинских наук Сергей Дыдыкин и проректор по научно-исследовательской работе Кубанского государственного медицинского университета Андрей Редько.

Согласно старым традициям, олимпийское действо началось с конкурса КВН. Команды показали отличное чувство юмора, при этом особенно запомнилось выступление сборных Кубанского ГМУ и Ставропольской ГМА.

Вслед за этим состоялся конкурс «Вязание узлов». За 30 секунд участникам необходимо было навязать максимально длинную косичку. Победителями в этой номинации с результатом 19,2 см стала команда из Краснодара, 2-е место заняли будущие хирурги из Волгограда, 3-е досталось команде из Ставрополя.

В конкурсе «Десмургия» ребятам нужно было наложить на импровизированном пострадавшем (член команды) повязку Дезо. Жюри очень пристально следило за процессом бинтования и признало, что все студенты с честью выдержали это испытание. А победила в конкурсе команда из Ставрополя. 2-е место заняли краснодарцы, а 3-е место разделили будущие хирурги из Волгограда и Астрахани.

Следующим состоялся конкурс на знание хирургического инструментария. И здесь беспристрастное жюри отметило высокий уровень подготовки всех команд и отличное знание хирургического инструментария всеми их участниками.

Предпоследним стал конкурс «Интубация трахеи». Его оценка складывалась сразу из несколь-

## Конкурсы

# Дома стены помогают

## На Кубани состоялся региональный этап XXI Всероссийской студенческой олимпиады по хирургии



ких показателей – правильности техники интубации, затраченное на нее время (которое не должно было превышать 10 секунд), отсутствие травматизации ротовой полости. В этом конкурсе жюри пришлось нелегко, так как все четыре команды справились просто на отлично, за что им всем было заслуженно присуждено по 3 максимальных балла.

Наконец пришло время последнего, наверное, наиболее долгожданного и интересного события первого дня зонального тура. Им стал конкурс эндоскопистов. Будущие эндохимиристы должны были продемонстрировать все свои навыки при работе на виртуальном стимуляторе LAP Mentor. Их задача заключалась в

том, чтобы расположить предложенную фигуру в заданном месте так, чтобы цвета ее граней совпали с цветами контуров. И здесь жюри не могло не отметить высокий уровень навыков будущих эндоскопистов всех команд, однако жемчужиной этого конкурса стало выступление Надежды Пшеничновой, студентки 2-го курса КубГМУ, которая была самой молодой участницей турнира. Она поразила всех наблюдателей своей ловкостью и скоростью выполнения задания.

Второй день олимпиады можно было бы назвать конкурсом швов, а именно: сосудистых, сухожильных и кишечных.

И первым стал конкурс «Сосудистый шов», где оценивалась

и теоретическая и практическая подготовка конкурсантов. И здесь жюри не могло не отметить блестящее выступление Даниила Моисеева, одного из членов волгоградской команды. В практической части конкурса будущим сосудистым хирургам, в результате жеребьевки, был предложен анастомоз по типу «конец-в-конец» между двумя участками сонной артерии. Но здесь пальму первенства перехватила команда КубГМУ, вторыми стали конкурсанты из Астраханской ГМА, а 3-е место досталось ставропольцам.

В последовавшем далее конкурсе «Сухожильный шов» участникам необходимо было помимо теоретических знаний проявить и практические навыки. Их задачей было наложить шов на ахиллово сухожилие по любой выбранной методике. И тут развернулась нешуточная борьба между всеми конкурсантами. Жюри оценивало всё: прочность шва, его эстетичность, отсутствие разволокнения, работу с инструментами и обоснование выбранной методики. Судьи не сразу пришли к решению, но в итоге 1-е место было присуждено ребятам из КубГМУ, 2-е место поделили команды из Астрахани и Волгограда, а 3-ми стали участники из Ставрополя.

Последним в конкурсной программе второго дня олимпиады стал конкурс «Кишечный шов», где командам предстояло показать свою теоретическую подготовку по абдоминальной хирургии. А на практической части ребятам был предложен анастомоз по типу «конец-в-конец», выбранный по результатам жеребьевки. Основными критериями оценки для строгого жюри были герметичность и

прочность выполненных швов, а также их эстетичность. Надо отметить, что все команды показали отличную теоретическую подготовку, которая помогла им грамотно обосновать выбранные варианты наложения анастомозов. Техническое исполнение также оказалось на высоте. В результате победу жюри присудило Кубанскому ГМУ, 2-ми стали участники из команды Ставрополя, а 3-е место заняли конкурсанты из Волгоградского ГМУ.

В общекомандном зачете команда Кубанского ГМУ одержала уверенную победу с большим отрывом от ставропольской команды, занявшей 2-е место, 3-е место заняла команда из Астраханской ГМА. При этом команды кубанского и ставропольского вузов завоевали путевки в Москву на финал XXI Всероссийской студенческой олимпиады по хирургии.

Третий день олимпиады совпал со 2-й школой для молодых ученых по вопросам регенеративной медицины, которая была посвящена теме «От трансплантации к регенеративной медицине». Открывали конференцию, как и полагается на правах хозяев, ректор Кубанского ГМУ Сергей Алексеенко и заведующий кафедрой онкологии с курсом торакальной хирургии факультета повышения квалификации и профессиональной подготовки специалистов член-корреспондент РАМН Владимир Порханов.

Геннадий НИКОЛОВ.

Краснодар.

**НА СНИМКЕ:** профессор С.Дыдыкин только что вручил награду очередному призеру.

## Новые подходы

**Переход субъектов Российской Федерации на современные технологии выхаживания детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, новые критерии регистрации рождений, рекомендованные ВОЗ, предъявляет особые требования к квалификации кадров.**

Постановлением Правительства Российской Федерации от 31.12.2010 принято решение о создании и финансировании обучающих симуляционных центров в федеральных государственных учреждениях, имеющих в своем составе клинические подразделения, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период беременности и родов, а также новорожденным. Уникальность симуляционного центра, открытого на базе Ивановского научно-исследовательского института материнства и детства им. В.Н.Городкова, состоит в том, что в одном здании находятся система симуляционного обучения, лекционные залы, операционные, палаты, родильные залы и отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Аналогичные центры в России созданы в Москве, С.-Петербурге, Томске и Челябинске.

Обучение в симуляционных центрах имеет принципиальные отличия от обычных способов обуче-

# Совершенствуя практические навыки

## В Иваново создан уникальный симуляционный центр

ния. На их базе врачи получают не только теоретические знания, но и совершенствуют практические навыки, отрабатывают модели поведения медицинского персонала (работа в команде) при ведении родов и возникновении критических ситуаций в акушерской практике, при развитии неотложных состояний у новорожденных различного срока гестации, в том числе при проведении первичных реанимационных мероприятий в родовом зале.

Эти знания невозможно приобрести и пополнить на реальных пациентах как по соображениям этики, так и в связи с угрозой для их жизни. Клинические ситуации, которые в практике встречаются достаточно редко, при помощи манекена можно воспроизводить с любым необходимым количеством повторов в условиях, полностью соответствующих реальности.

В симуляционном центре акушеры-гинекологи, неонатологи и анестезиологи-реаниматологи практикуются на высокотехнологичных виртуальных медицинских тренажерах, симуляторах, муляжах,

манекенах и человекоподобном роботе-имитаторе, которые подключены к электрической сети и системе подачи дыхательных газов. На симуляторах можно принимать роды, делать кесарево сечение, они имеют в своем составе не только манекен-симулятор роженицы и плода, но и следящую аппаратуру. Робот-симулятор обладает физиологией человека – при тех или иных внешних воздействиях, манипуляциях медперсонала или введении лекарств происходит автоматическое изменение жизненных параметров. При этом они могут издавать звуки, разговаривать, отвечать на вопросы. Манекены новорожденных имеют высокий уровень реалистичности, соответствуют параметрам доношенных и глубоко недоношенных детей. Симуляторы издадут звуки, способны двигать конечностями, изменять цвет кожных покровов, производят дыхательные движения, имитируют сердечную деятельность. При обучении врачей используется самая современная медицинская аппаратура, включая аппараты искусственной вентили-

ляции легких, открытые реанимационные системы, мониторы слежения, инкубаторы и др.

Всё, что происходит в учебных комнатах, записывается на видеоноситель, что крайне важно и необходимо для проведения последующего разбора клинических ситуаций (дебрифинга) и позволяет курсантам видеть то, что они делают и слышать то, что говорят. Врачи, составляющие команду, погружаются в обстановку, наполненную реалистическими визуальными, звуковыми и тактильными сигналами.

Центр на базе Ивановского НИИ материнства и детства им. В.Н.Городкова начал работу с конца 2011 г., в декабре прошли обучение 33 акушера-гинеколога и неонатолога Ивановской и Костромской областей. В нынешнем году совершенствовали свои навыки врачи из Рязанской, Ивановской, Тамбовской, Костромской, Тюменской, Ульяновской, Белгородской, Пензенской областей и Дальневосточного федерального округа. География расширяется. Планируется обучать до 300 док-

торов в год. В то же время уже подано более 500 заявок на обучение из 40 регионов России – от Дальнего Востока до С.-Петербурга, от Ханты-Мансийска до Махачкалы.

Преподавателями симуляционного центра являются ведущие специалисты Ивановского НИИ материнства и детства. В идеале необходимо, чтобы каждый российский врач с определенной периодичностью (1 раз в 3-5 лет) имел возможность отрабатывать и совершенствовать свои профессиональные навыки на тренажерах. Предлагаемый подход к подготовке врачей разных специальностей позволит более эффективно обучать новейшим перинатальным технологиям и внедрять их в деятельность учреждений родовспоможения, что, в свою очередь, приведет к повышению эффективности мероприятий, направленных на снижение материнской и младенческой смертности.

**Сергей НАЗАРОВ,**  
заместитель директора  
Ивановского НИИ материнства  
и детства им. В.Н.Городкова,  
профессор.