



Конкурс «Сосудистая хирургия»

IX СТУДЕНЧЕСКАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОЛИМПИАДА

КАФЕДРА ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ ЯГМУ

Клиническая ситуация:

- В отделение сосудистой хирургии поступила больная Т., 28 лет, с жалобами на резкие подъемы давления до 200/100 мм.рт.ст., не снижающиеся приемом антигипертензивных препаратов.
- Из анамнеза: курит на протяжении 10 лет по 1 пачке сигарет в день, повышение давления выше 140/90 мм.рт.ст. стала отмечать около 3 лет назад, но контролировала значения антигипертензивными препаратами. Наследственный анамнез не отягощён.
- Наблюдалась у терапевта. На основании клинической картины с данными анамнеза было выполнено УЗДС почечных сосудов, по итогам которого выявлен гемодинамически значимый стеноз правой почечной артерии 85%, после чего больная была направлена на консультацию к сосудистому хирургу.
- По данным осмотра: Состояние больной средней степени тяжести, сознание ясное, АД 195/100 мм.рт.ст., ЧСС 98 уд/мин, при аускультации выявляется систолический шум в проекции правой почечной артерии.
- Предварительный диагноз: Стеноз правой почечной артерии

Учитывая указанные ранее данные, принято решение о выполнении ангиографии почечных сосудов, в процессе которой была выявлена деформация правой почечной артерии с захватом устья сегментарных артерий по типу «нитка бус».

Также проведено лабораторное обследование, по результатам которого:

- СКФ-58 мл/мин/1,73м²,
умеренная альбуминурия
10мг/мл



Клинический диагноз :

Основной: Фибромускулярная дисплазия со стенозом правой почечной артерии 85%. Гипертоническая болезнь 3 стадии, АГ 3

степени, риск 4(очень высокий).

Осложнение: ХБП 2 стадии, стадия альбуминурии А2.

Учитывая имеющиеся данные, было принято решение выполнить реконструктивную операцию в объёме: протезирование правой почечной артерии аутовеной с формированием анастомоза бок в бок между верхней и нижней сегментарными артериями.

Участникам предлагается выполнить на макете, предоставляемом организаторами:

1. Продольную артериотомию с выполнением анастомоза бок в бок между проксимальными участками сегментарных артерий, с формированием общего соустья.

2. Анастомоз конец в конец между сформированным устьем сегментарных артерии и аутовеной.

Количество человек в бригаде: 3 (оператор, ассистент, медсестра).

Время выполнения: 50 минут + 10 минут (дополнительное время).

Схема операции:



Критерии оценки

Критерий	Баллы
<p>Герметичность (0-6 баллов) Внимание! При наличии четырёх и более струйных подтеканий из линии шва баллы ОБНУЛЯЮТСЯ, но команда имеет право получить баллы за технику владения инструментами, слаженность взаимодействия оператора и ассистента, теорию.</p>	<p>6 балла – отсутствие струйного истекания жидкости из линии шва; 4 балла – наличие одного струйного истекания из линии шва; 3 балла – наличие двух струйных истеканий из линии шва; 1 балл – наличие трёх струйных истеканий из линии шва; 0 баллов – четыре и более струйных истеканий из линии шва</p>
<p>Отсутствие повреждений вне линии шва (0-2 балла)</p>	<p>2 балла – отсутствие повреждений; 0 баллов – повреждение артерий вне зоны анастомозов.</p>

Критерии оценки

Атробогенность шва (0-5 баллов)

5 баллов – нет провисания шовного материала и дефектов интимы;

4 балла – одно провисание или дефект интимы; 3 балла – одно провисание и дефект интимы;

2 балла – два провисания / два дефекта интимы или одно прорезывание интимы;

0 баллов – несоблюдение предыдущих критериев, 3 и более дефектов или прорезывания.

Эстетичность (0-3 балла)

3 балла – одинаковый шаг стежков, одинаковое направление стежков, отсутствие перекреста шовного материала снаружи;

2 балла – различные промежутки между стежками без перекреста шовного материала;

1 балл - разнонаправленность стежков / перекрест шовного материала;

0 баллов – разнонаправленность стежков, различные промежутки между стежками, перекрест шовного материала.

Критерии оценки

Сужение анастомоза (0-3 балла)	3 балла – отсутствие видимого стеноза; 2 балла – видимый стеноз при заполнении; 1 балл – анастомоз проходим только для бужа; 0 баллов – анастомоз непроходим даже для бужа.
Стежки наложены с захватом всех слоев сосудистой стенки артерии, вены (0-1 балл)	1 баллов – критерий выполнен. 0 баллов – стежки не проходят через все слои.
Правильная работа с инструментами (0-1 балл)	1 балл – соблюдение критерия; 0 баллов – несоблюдение критерия.
Соблюдение правил асептики	1 балл - – соблюдение критерия; 0 баллов – несоблюдение критерия.
Слаженность работы бригады (0-2 балла)	2 балла – при соблюдении критерия; 1 балл – неправильная подача инструментов, дискоординированные манипуляции между членами бригады; 0 баллов – грубые нарушения при работе, влияющие на ход операции

Критерии оценки

Теоретическая подготовка (0-3 балла)	1 балл – правильный ответ на вопрос по анатомии сосудистой системы; 1 балл – правильный ответ на вопрос по выбору метода хирургического лечения больных с заболеваниями сосудистой системы; 1 балл – правильный ответ на вопрос диагностики и фармакотерапии сосудистых заболеваний; 0 баллов – неправильные ответы на все вопросы.
Время выполнения (50 минут) (0-2 балла)	2 балла – задание выполнено в отведенное время; 1 балл – задание выполнено с учетом дополнительного времени (60 минут); 0 баллов – время выполнения задания превышает 60 минут.

Итого: 28 баллов

Примечания:

В случае равенства баллов ранжирование будет производиться *по времени выполнения задания.*

Рекомендуемый шовный материал: Polypropilen 6/0 13mm 3/8
двуигольный - 2 шт. Шовный материал предоставляется организаторами, но команды могут использовать собственный шовный материал с обоснованием выбора.

По всем вопросам, связанным с конкурсом: Снигирева Анна Александровна, тел.: 8 (909) 277-82-23