

Міністерство охорони здоров'я України

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

II Всеукраїнський хірургічний турнір

з міжнародною участю

Інформаційний лист №1

Шановні студенти!

29 - 31 березня 2017 року на базі кафедри хірургії №1 Державного закладу «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» за підтримки EDS - European Digestive Surgery та хірургічної клініки "Гарвіс" відбудеться

II Всеукраїнський хірургічний турнір з міжнародною участю

Студентське наукове товариство та наукова рада Державного закладу «Дніпропетровська медична академія МОЗ України» запрошують Вас до участі у заході.

Подія буде широко освітлюватись у засобах масової інформації, запрошені представники 34, 9 каналів, каналу «Інтер» та ICTV.

Також запрошені почесні гості з Німеччини, представники Європейської асоціації абдомінальних хірургів (EDS - European Digestive Surgery):

Univ.-Prof. Helmut Friess, Head of Department of Surgery, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, Munich, Germany

Dr. Daniel Hartmann, MD, PhD, Department of Surgery, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München, Munich, Germany.

Офіційна мова заходу: англійська, українська, російська. Всі матеріали надаються на англійській мові. Кожній команді буде надано перекладача.

Призовий фонд турніру:

Тревел-грант для переможця для участі у EDS Postgraduate Teaching Course 250 EUR (Будапешт, Угорщина, 26-29 квітня 2017р.), грошові призи, медична література.

Турнір складається з конкурсу «Знайомство» та трьох окремих етапів: теоретичного, практичного та наукового.

Конкурс «Знайомство» є творчим і являє собою представлення команди в оригінальній формі (інсценізація, презентація з фотографіями, відеоролик і т. і.). На представлення командам надається по 7 хвилин, на коментарі журі та оцінювання - 3 хвилини. Оцінюється повнота подання команди і оригінальність подачі. Конкурс «Знайомство» може бути оцінений журі від 0 до 5 балів.

Перший (теоретичний) етап 29.03.2017:

Складатиметься з п'яти турів:

I. Топографічна анатомія, загальна та оперативна хірургія;

II. Абдомінальна хірургія, хірургічна урологія та гінекологія;

III. Торакальна та серцево-судинна хірургія;

IV. Нейрохірургія, щелепно-лицьова хірургія, оперативна офтальмологія та хірургія лор-органів;

V. Ортопедія і травматологія, реконструктивно-пластична хірургія, трансплантологія.

В кожному турі бере участь по одному представнику кожної команди. Один і той же член команди не може брати участь більш ніж у одному турі теоретичного етапу.

Кожний тур складається з 20 питань, що мають коротку фактичну відповідь. Час на відповідь — 5 секунд. Відповідає той гравець, який першим натиснув на кнопку. Якщо відповідь є вірною, його команді нараховується один бал, якщо ні — 0 балів. У випадку, якщо кнопка була натиснута, а відповідь не надана - штраф 5 балів. У випадку фальстарту (натиснення кнопки до того, як було повністю зачитано питання та дана команда "ЧАС") - штраф 3 бали. У випадку використання додаткових джерел інформації - штраф 10 балів.

Другий (практичний) етап 30.03.2017:

Також проводитиметься у п'ять турів. В кожному турі бере участь по одному представнику кожної команди, який обирається випадково, шляхом жеребкування. Один і той же член команди не може брати участь більш ніж у одному турі практичного етапу.

I. Накладення вузлового шва.

II. Накладення безперервного шва.

III. Формування кишкового анастомозу "кінець-у-кінець".

IV. Демонстрація практичних навичок з лапароскопічної хірургії.

V. Доповідь та розв'язання клінічної випадку (кожна з команд повинна підготувати один клінічний випадок для проведення V туру).

Третій (науковий) етап 31.03.2017:

У Додатку 1 до інформаційного листа містяться задачі для цього етапу турніру. Вони не мають, на сьогоднішній день, остаточного та однозначного вирішення та допускають велике різноманіття підходів. Кожна команда обирає одне завдання. При цьому заздалегідь припускається, що завдання виконуються колективно. Припускається використання будь-яких літературних джерел, а також консультацій зі спеціалістами. Безпосередньо на турнірі кожна команда представляє своє рішення задачі, яке оцінюється журі.

Далі відбуватимуться бої за 2-х командною схемою. В кожному турі команда виступатиме в одній з якостей - доповідач, опонент. При цьому опонент обирається шляхом жеребкування,

тому ми рекомендуємо командам вивчити літературу стосовно інших задач для повноцінної участі у полеміці.

Підсумки:

Складаються бали, набрані в усіх трьох турах та обираються переможці, що посіли 1,2 та 3 місця, а також власники заохочувальних дипломів. При рівній кількості балів, більш високе місце присуджується команді, що набрала найбільшу кількість балів в науковому етапі, далі — в практичному етапі.

Більш детальна інформація надаватиметься учасникам турніру після реєстрації.

УМОВИ УЧАСТІ У ТУРНІРІ

- Сформувати команду з 5-ти студентів Вашого ВНЗ
- Для участі необхідно до **15.02.2016** заповнити реєстраційну форму за посиланням <http://gurtok.org.ua/iforms/application>

Голова організаційного комітету:

д.м.н., проф., заслужений діяч науки і техніки України,

завідуючий кафедрою хірургії №1 ДЗ «ДМА МОЗ України»

Березницький Яків Соломонович

Стосовно питань щодо організації та проведення турніру звертайтеся:

Попова Оксана Миколаївна (Відповідальний секретар, Голова хірургічної спільноти ГуртОК).

+38(095)71-28-008 ; e-mail: tournament@gurtok.org.ua

Резніченко Юлія (координатор, Голова інформаційного комітету)

+38 (095) 93-55-831; e-mail: secretary@gurtok.org.ua

Заздалегідь вдячні Вам за участь!

До зустрічі!

Додаток 1.

Задачі для наукового етапу Хірургічного турніру.

Задача1. Впиймай мене, якщо зможеш. Не так страшне новоутворення, як його рецидив. Однією з найголовніших проблем онкохірургії на сьогоднішній день постає профілактика рецидиву захворювання. Системна хіміотерапія небезпечна своїми наслідками. Водночас, можна здійснювати локальну хіміопрофілактику, і більш вдалого моменту, ніж операція, не знайти. А тому НІРЕС, РІРАС входять не тільки до практики, а й до стандартів надання

медичної допомоги. А що для інтраопераційної профілактики рецидиву новоутворення запропонуєте Ви?

Задача 2. Баланс. Жінок-хірургів стає все більше, а конкуренція - все жорсткішою. І умови для повноцінної реалізації виявилися непростими та зовсім нерівними. Які основні проблеми жінок-хірургів ви можете виділити у наш час? Запропонуйте конкретний план дій, який дозволив би досягти гендерної рівності у хірургії за скінченний строк у масштабах Вашого регіону.

Задача 3. Тіні забутих...каменів. Мало яка патологія створює стільки проблем для хворого та лікаря, як резидуальний холедохолітіаз. Скалдності диференційної діагностики (чи не пропустили ми, часом, пухлину, при виконанні первинної операції?), повторний доступ у раніше оперовану та анатомічно обмежену ділянку.... Проаналізуйте сучасну доказову базу, створіть та обґрунтуйте лікувально-діагностичний алгоритм, що дозволив би назавжди забути про "забуті" камені.

Задача 4. Маска. Останнім часом все частіше і впевненіше лунає думка, що така, зовні проста, патологія як тромбофлебіт у переважній більшості випадків, є симптомом дуже різноманітних інших хвороб (онкопроцес, вади серця, коагулопатії, спадкові хвороби та ін.) Створіть лікувально-діагностичний алгоритм що дозволив би одночасно виявити причину тромбофлебіту у найкоротші строки та був би при цьому економічно доцільним.

Задача 5. Гіперстрибок.

Отже, начеб-то зрушилося. Україна переходить на страхову модель охорони здоров'я. І це чудово, але як реформувати медицину в Україні: швидко, без значних витрат ресурсів та з забезпеченням надання якісної медичної допомоги на усіх етапах реформи? Проаналізуйте світовий досвід та запропонуйте свій варіант "гіперстрибка" від медицини минулого до охорони здоров'я майбутнього у реаліях України.