

изготовленных экспонатов, развивать самокритику их создателей, находить пути совершенствования в анатомическом моделировании.

Выводы. Таким образом, творческие практики студентов в ходе реализации образовательного процесса на кафедре анатомии человека на протяжении многих лет занимают важное место не только как дополнительный способ обеспечения реалистичными анатомическими моделями для удобной практической демонстрации, но и раскрывают личностный потенциал студентов, их уникальных способностей, склонностей к творческой работе как самостоятельно, так и коллективе единомышленников.

ЛИТЕРАТУРА

1. Развитие творческих способностей студентов на кафедре анатомии человека / В. Н. Жданович, Е. К. Шестерина, В. В. Коваленко, А. И. Балако // Достижения морфологии: внедрение новых технологий в образовательный процесс и практическую медицину : сборник научных статей Международной конференции, посвященной 75-летию проф. П. Г. Пивченко, Минск, 16 сентября 2022 года / Белорус. гос. мед. ун-т ; под общ. ред. Н. А. Трушель. – Минск, 2022. – С. 117–120.

2. Музей анатомического творчества студентов: реалии и перспективы / В. Н. Жданович, А. И. Балако, Е. К. Шестерина, В. В. Коваленко // Весенние анатомические чтения : сборник статей Республиканской научно-практической конференции, посвященной 65-летию кафедры нормальной анатомии ГрГМУ, Гродно, 2 июня 2023 г. / Гродн. гос. мед. ун-т ; редкол.: Ф. Г. Гаджиева (отв. ред.), С. А. Сидорович. – Гродно, 2023. – С. 59–64.

РОЛЬ СТУДЕНЧЕСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ОЛИМПИАД РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В ФОРМИРОВАНИИ ПРАКТИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ ВРАЧЕЙ: АНАЛИЗ КОНКУРСНЫХ ПРОГРАММ 2025–2026 ГГ.

Жданович В.Н., Ковалёв И.В., Балако А.И., Кузьменко А.В., Баранчук А.В.

Гомельский государственный медицинский университет

Гомель, Беларусь

Введение. Современное медицинское образование сталкивается с вызовом необходимости интеграции теоретических знаний и практических навыков на ранних этапах обучения. Традиционная клиническая подготовка часто ограничивает возможности студентов для самостоятельного выполнения сложных манипуляций из-за этических норм и требований безопасности пациентов. В этом контексте студенческие хирургические олимпиады выступают уникальной платформой, моделирующей реальную операционную среду. Они являются катализаторами овладения теоретическими хирургическими знаниями и практическими навыками и стимулируют в соревновательной форме к достижению максимальных результатов [1, с. 28].

Кроме того, олимпиадное движение вносит разнообразие, укрепляет связи между студентами разных возрастов, поддерживает чувство единого коллектива [2, с. 244].

Программы олимпиад по оперативной хирургии и топографической анатомии постоянно обновляются, расширяются, дополняются как новыми заданиями, так и критериями их оценки по результатам выполнения.

В данном исследовании проанализированы программы трех значимых мероприятий сезона 2025–2026 гг.:

1. Международный студенческий научно-образовательный форум по хирургии «Время. Молодость. Знания» (декабрь 2025, ГрГМУ).

2. Республиканская олимпиада по учебной дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» (февраль 2026, БГМУ).

3. Международная студенческая олимпиада в рамках Хирургической Лиги Содружества (март 2026, ГрГМУ).

Цель. Оценить образовательный потенциал, уровень сложности и влияние участия в специализированных хирургических олимпиадах на формирование мануальных навыков, клинического мышления и профессиональной культуры студентов медицинских вузов.

Методы исследования. Анализ официальных конкурсных программ и регламентов трех вышеуказанных олимпиад, включающих описания клинических ситуаций, этапы операций, критерии оценки и требования к оснащению.

Проведен сравнительный анализ конкурсных заданий, оценка трудоемкости подготовки, классификация отрабатываемых навыков, изучение критериев оценивания (технических, временных, теоретических).

Результаты и их обсуждение.

1. Уровень сложности и многопрофильность конкурсов

Анализ программ показывает высокий уровень сложности заданий, выходящий за рамки стандартной учебной программы лечебного факультета.

Разнообразие специальностей: Олимпиады охватывают широкий спектр хирургических дисциплин: кардиохирургия (трансплантация сердца, операции Росса и Дэвида), трансплантология (почка, печень), торакальная хирургия (лобэктомии, пневмонэктомия), абдоминальная хирургия (резекции ЖКТ, анастомозы), нейрохирургия (краниотомия, микроанастомозы), урология, гинекология, травматология и офтальмохирургия.

Биологические модели: Используется сложный кадаверный материал (органокомплексы свиньи, головы баранов, куриные бедра), симуляционные манекены с имитацией доступа, а в финале Республиканской олимпиады (БГМУ) – работа на живом экспериментальном животном (кролик).

Технические ограничения: Запрет на использование сшивающих аппаратов, электрокоагуляции (в ряде конкурсов) заставляет студентов отрабатывать классический ручной шов, что фундаментально развивает мануальную ловкость.

Лимит времени: Жесткие временные рамки моделируют стрессовые условия реальной операции.

2. Характер конкурсных заданий.

Задания структурированы по принципу нарастающей сложности и включают:

Базовые навыки: Вязание узлов (в т.ч. на время), десмургия, шов сухожилия, люмбальная пункция.

Сосудистая техника: Наложение анастомозов «конец в конец», «конец в бок», «бок в бок» на сосудах различного калибра (аорта, коронарные артерии, почечные сосуды). Оценка герметичности под давлением и проходимости.

Лапароскопические навыки: Холецистэктомия, миомэктомия, резекция кишки, формирование гастростомы в бокс-тренажерах с видеосистемой.

Микрохирургия: Экстра-интракраниальные анастомозы, шов нервов, операции на глазу (шов роговицы по Пирсу).

Комплексные операции: Трансплантация органов, резекция легких с лимфодиссекцией, панкреатодуоденальная резекция (этап реконструкции).

3. Требования к подготовке.

Участие в данных олимпиадах требует от студентов и кураторов значительных ресурсов:

Материально-техническое обеспечение: Команды обязаны иметь собственный набор хирургических инструментов, шовный материал (различных калибров и типов), оптические устройства (бинокляры, налобные лампы), лапароскопические стойки (в ряде случаев).

Теоретическая база: Каждый практический этап сопровождается тестированием (10 вопросов) или решением клинических задач. Требуется глубокое знание топографической анатомии, показаний к операциям и послеоперационного ведения.

Командная работа: Формат бригады (хирург, ассистент, операционная сестра) требует отработки слаженности, коммуникации и распределения ролей. В некоторых конкурсах роли распределяются жеребьевкой непосредственно перед началом.

4. Формируемые мануальные и профессиональные навыки.

В процессе подготовки и выступления студенты приобретают компетенции уровня ординатуры:

Техника шва: Навыки наложения прецизионных сосудистых, кишечных, бронхиальных и косметических швов. Контроль эстетики (равномерность стежков, отсутствие прорезывания тканей).

Работа с тканями: Атравматичное держание инструментов, диссекция тканей, гемостаз, сохранение анатомических структур (нервов, сосудов) при лимфодиссекции.

Лапароскопическая координация: Развитие зрительно-моторной координации, работа с 2D-изображением, использование эндовидеохирургических инструментов.

Асептика и антисептика: Строгое соблюдение правил стерильности, особенно в конкурсах с живым животным (БГМУ) и микрохирургии.

Стрессоустойчивость: Работа на время, выполнение манипуляций под наблюдением жюри, необходимость обоснования своих действий вслух.

5. Польза и образовательный эффект.

Профориентация: Студенты могут попробовать себя в узких специальностях (нейрохирургия, трансплантология и т.д.).

Обмен опытом с коллегами из других вузов и стран, взаимодействие с экспертами-хирургами в составе жюри.

Повышение стандартов: Олимпиады задают высокую планку качества выполнения операций, к которой студенты стремятся в своей дальнейшей практике.

Мотивация: Соревновательный элемент стимулирует углубленное самостоятельное изучение оперативной хирургии сверх учебной программы.

Выводы.

1. Современные студенческие хирургические олимпиады представляют собой высокоорганизованные образовательные мероприятия, моделирующие реальную хирургическую практику высочайшего уровня сложности.

2. Участие в них позволяет студентам сформировать продвинутое мануальные навыки, которые трудно освоить в рамках стандартной учебной программы на лечебном факультете.

3. Комплексный характер оценки способствует формированию целостного клинического мышления и культуры безопасности пациента.

4. Рекомендуется интеграция элементов подготовки к данным олимпиадам (тренинги на симуляторах, работа с кадаверным материалом) в программу курсов и хирургических кружков медицинских вузов для повышения качества практической подготовки выпускников.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алипов, В. В. Студенческий научный кружок и олимпиада – эффективная форма подготовки молодых хирургов / В. В. Алипов // Оперативная хирургия и клиническая анатомия (Пироговский научный журнал). – 2019. – Т. 3, № 1. – С. 27-31.

2. Шаматкова, С. В. Особенности олимпиадного движения на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии Смоленского государственного медицинского университета / С. В. Шаматкова // Смоленский медицинский альманах. – 2018. – №3. – С. 243-245.

СКВОЗЬ СТОЛЕТИЕ: СТАНОВЛЕНИЕ АНАТОМИЧЕСКОЙ НАУКИ НА ЗЕМЛЯХ ЗАПАДНОЙ БЕЛАРУСИ XVIII – XX ВЕКАХ

Жучкова О.А., Барцевич И.В.

Гродненский государственный медицинский университет

Гродно, Беларусь

Введение. Для понимания современного состояния медицины и определения перспектив её дальнейшего развития большое значение имеет изучение исторического опыта становления медицинской науки. В истории науки XVIII век ознаменовался прогрессом анатомии и развитием