

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 07 » *сентября* 20 21 года, протокол № _____

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому, дополнительному
профессиональному образованию и региональному
развитию здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По
дисциплине

«Урология»

(наименование дисциплины)

По
специальности

31.08.68 «Урология»

(код и наименование направления)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации

Ординатура

Кафедра:

Урологии

(наименование кафедры)

Рабочая программа по дисциплине «Урология», специальность «Урология», код 31.08.68 составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.68 «Урология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1111 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.


Разработчики рабочей программы:

<u>Заведующий кафедрой,</u> д.м.н. профессор (должность, ученое звание, степень)	<u></u> (подпись)	<u>И.Б. Осипов</u> (расшифровка)
<u>Ассистент кафедры</u> (должность, ученое звание, степень)	<u></u> (подпись)	<u>М.В. Лифанова</u> (расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

урологии
название кафедры

« 30 » 08 2021 г., протокол заседания № 1

<u>Заведующий кафедрой</u>	<u>урологии</u> название кафедры	<u>И.Б. Осипов</u> (расшифровка)
<u>Д.м.н., профессор</u> (должность, ученое звание, степень)	<u></u> (подпись)	

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ.

Цель изучения дисциплины.

Подготовка квалифицированного врача - уролога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи. Освоение теоретических и практических навыков для осуществления самостоятельной работы с больными урологического профиля.

Задачи:

- изучение этиологии, патогенеза, принципов выявления, лечения и профилактики урологических заболеваний;
- формирование методологических и методических основ клинического мышления и рационального действия врача;
- усвоение ординаторами теоретических знаний и практических умений по проведению обследования урологических больных в рамках диагностических возможностей врача - уролога амбулаторного звена;
- обеспечение усвоения ординаторами теоретических знаний и практических умений по оказанию специализированной помощи больным уро-андрологического профиля в стационаре;
- освоение методов организации и реализации мероприятий по профилактике уро-андрологической заболеваемости на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях в амбулаторно-поликлинических условиях;
- формирование у ординаторов навыков общения с коллективом.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Дисциплина входит в базовую часть.

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны:

знать:

- Общие вопросы организации и оказания медицинской помощи населению
- Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
- Порядок оказания медицинской помощи по профилю "урология"
- Стандарты оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Анатомо-функциональные и возрастные особенности при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов у взрослых в норме
- Современные классификации, симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Изменения в мочеполовых органах при неурологических заболеваниях и (или) состояниях и у пациентов
- Этиология, патогенез заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов у пациентов
- Этиология и патогенез и диагностика новообразований почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов у пациентов
- Этиология и патогенез, диагностика недержания мочи и пролапса тазовых органов у пациентов

- Профессиональные заболевания почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов у пациентов
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию инструментальных и лабораторных методов диагностики при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, требующие направления пациентов к врачам-специалистам
- Заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, требующие неотложной помощи
- Заболевания и (или) состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями со стороны почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у взрослых с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Применение медицинских изделий в соответствии с действующими клиническими рекомендациями
- Применение медицинского оборудования в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи по профилю "урология"
- Порядки оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Методы оперативного лечения заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Методы лечения пациентов с новообразованиями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов с учетом симптомов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Методы лечения пациентов с недержанием мочи и пролапсом тазовых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Методы консервативного лечения заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов у пациентов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Механизм действия лекарственных препаратов, применяемых в урологии, медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Методы немедикаментозной терапии при заболеваниях и (или) состояниях почек мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, медицинские показания и медицинские противопоказания, воз-

- возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
- Методы подбора и (или) назначения медицинских изделий пациентам с заболеваниями и состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
 - Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе в чрезвычайных ситуациях
 - Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Принципы и методы проведения оперативного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе медицинские показания, медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
 - Принципы и методы проведения оперативного лечения пациентов с новообразованиями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе медицинские показания, медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
 - Принципы и методы проведения оперативного лечения пациентов с недержанием мочи и пролапсом тазовых органов, в том числе медицинские показания, медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
 - Манипуляции при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов пациентов, в том числе медицинские показания, медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
 - Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Методы местной анестезии в урологии
 - Требования асептики и антисептики
 - Принципы подбора лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Порядок организации медицинской реабилитации
 - Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов и инвалидов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов

- Механизм воздействия медицинских реабилитационных мероприятий на организм пациентов и инвалидов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
- Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
- Медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
- Медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения лекарственных препаратов с целью реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
- Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации пациентов и инвалидов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Порядок выдачи листков нетрудоспособности
- Порядки проведения предварительных и периодических медицинских осмотров
- Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации
- Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе за инвалидами
- Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов и инвалидов

- Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
- Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Основы здорового образа жизни и методы его формирования
- Принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "урология", в том числе в форме электронного документа
- Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии
- Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
- Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях урологического профиля оказывающих медицинскую помощь по профилю "урология"

уметь:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Оценивать анатомо-функциональное состояние почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в норме, при заболеваниях и (или) состояниях у пациентов
- Использовать методы осмотра и обследования взрослых с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, такими как:
 - осмотр и перкуссия, пальпация почек;
 - осмотр и перкуссия, пальпация мочевого пузыря;
 - осмотр и пальпация мужских половых органов;
 - трансректальное пальцевое исследование;
 - диафаноскопия органов мошонки;
 - бимануальное влагалищное исследование;
 - функциональные пробы для мочевых и половых органов, в том числе кашлевая проба при недержании мочи у женщин, проба Вальсальвы;
 - смотровая уретроцистоскопия ригидным и гибким фиброцистоскопом;
 - катетеризация мочевого пузыря у мужчин и женщин;
 - выполнение проб с лекарственными препаратами;
 - биопсия предстательной железы автоматическим устройством для биопсии под ультразвуковым контролем;
 - массаж предстательной железы (лечебно-диагностический);
 - биопсия яичка;
 - введение контрастного вещества при рентгенологических исследованиях мочеполовой системы;
 - ультразвуковое исследование почек, мочевого пузыря, уретры и половых органов мужчины

- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациента с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Проводить дифференциальную диагностику острых хирургических и урологических заболеваний
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с новообразованиями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с недержанием мочи и пролапсом тазовых органов
- Формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты анкетирования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Обосновывать необходимость и планировать объем инструментального и лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов (ультразвуковое исследование почек, мочевого пузыря, уретры и половых органов мужчины; обзорная и экскреторная урография, нисходящая цистография, ретроградная уретроцистография, цистография в прямой и боковой проекциях; микционная цистоуретрография; магнитно-резонансная томография с контрастированием; нативная компьютерная томография, компьютерная томография с болюсным контрастированием; рентгеноконтрастные сосудистые методы исследования мочеполовых органов; радиоизотопные исследования почек, урофлоуметрия; фистулография, антеградная пиелоуретрография, ретроградная уретеропиелография мочевого пузыря)
- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациента с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Обосновывать необходимость направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Применять медицинские изделия для пациентов при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, требующих оказания скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации
- Интерпретировать и анализировать результаты повторного осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Выявлять клинические симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Разрабатывать тактику лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Разрабатывать тактику лечения пациентов с новообразованиями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, не требующих комбинированного и (или) сочетанного лечения, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Обосновывать выбор лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного и (или) хирургического лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Определять оптимальную последовательность немедикаментозной терапии и применения лекарственных препаратов и (или) оперативного вмешательства пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Назначать лекарственные препараты пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Назначать немедикаментозную терапию и медицинские изделия пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования немедикаментозной терапии и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам

- оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для оперативных вмешательств и манипуляций на почках, мочевыводящих путях и мужских половых органах в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов для оперативных вмешательств и манипуляций
 - Ассистировать при оперативных вмешательствах и проводить оперативные вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, такие как:
 - нефростомия;
 - нефрэктомия;
 - декапсуляция почки;
 - удаление инородного тела почки и мочевыделительного тракта;
 - рассечение отверстия (устья) мочеточника;
 - удаление камней из мочеточника;
 - удаление камней из чашечно-лоханочной системы;
 - удаление камней мочевого пузыря и уретры;
 - трансуретральная резекция мочевого пузыря;
 - трансуретральная резекция простаты;
 - удаление сгустков крови из мочевого пузыря и остановка кровотечения
 - Выполнять самостоятельно:
 - установку уретрального катетера мужчине и женщине;
 - троакарную цистостомию;
 - закрытие свища мочевого пузыря;
 - цистоскопию и установку мочеточникового стента/катетера;
 - чрескожную пункционную нефростомию под ультразвуковым контролем (далее - УЗ-контролем);
 - пункцию кисты почки и ее аспирацию под УЗ-контролем;
 - наложение швов на рану;
 - снятие швов;
 - первичную хирургическую обработку раны;
 - инстилляцию мочевого пузыря;
 - проведение местной анестезии;
 - замену цистостомического/нефростомического дренажа;
 - бужирование уретры;
 - вправление парафимоза;
 - обрезание крайней плоти;
 - меатотомию;
 - перевязку и пересечение яичковой вены;
 - ревизию и операции на органах мошонки;
 - орхиэпидидимэктомию;
 - остановку кровотечения из мужских половых органов;
 - трансуретральную биопсию мочевого пузыря;
 - уретероцистоскопию ригидным и гибким фиброуретероцистоскопом
 - Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам ока-

зания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозной терапии, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения
- Назначать лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Назначать режим лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе в чрезвычайных ситуациях:
 - с целью купирования острого приступа почечной колики;
 - при травме почек, мочевых путей и половых органов у мужчин;
 - при макрогематурии;
 - при анурии;
 - при острых воспалительных заболеваниях почек, мочевых путей и половых органов у мужчин;
 - при острой задержке мочеиспускания;
 - при приапизме
- Применять различные методики местной анестезии пациентам с заболеваниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
- Разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
- Проводить мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
- Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов

- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
- Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов или травм, для прохождения медико-социальной экспертизы
- Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, для прохождения медико-социальной экспертизы
- Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Выносить медицинские заключения по результатам медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических медицинских, по вопросам наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
- Составлять план работы и отчет о своей работе
- Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения
- Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения
- Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
- Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
- Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
- Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации

владеть:

- Сбор жалоб, анамнеза жизни, анкетирование пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, интерпретация и анализ полученных сведений
- Анкетирование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Формулирование предварительного диагноза и обоснование объема лабораторного и инструментального обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Обоснование направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
- Обеспечение безопасности диагностических манипуляций
- Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов с учетом симптомов и синдромов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Выполнение манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в амбулаторных условиях, в том числе в дневном стационаре, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Назначение немедикаментозной терапии и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями
- Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых ор-

- ганов, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента
- Оценка результатов проведенных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Оценка осложнений манипуляций и оперативных вмешательств на мочеполовых органах у пациентов
 - Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии и оперативных вмешательств и манипуляций
 - Назначение лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Назначение и применение лекарственных препаратов для местной анестезии
 - Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Интерпретация назначения лекарственных препаратов и немедикаментозной терапии врачами-специалистами
 - Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации
 - Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
 - Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
 - Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности
 - Подготовка необходимой медицинской документации для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов с целью осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
 - Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, связанное с их заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы
 - Проведение медицинских осмотров, в том числе периодических и предварительных
 - Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов и инвалидами
- Проведение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Контроль выполнения профилактических мероприятий и оценка эффективности их проведения
- Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней
- Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
- Оценка эффективности профилактической работы с пациентами
- Составление плана работы и отчета о своей работе
- Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
- Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
- Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
- Оценка состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме
- Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

Перечень компетенций по уровням освоения.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методиками проведения психологических замеров и тестирований	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

			чувственных образов и данных			
2	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы; принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни	составить план профилактических мероприятий	навыками работы с группами риска	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
3	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	основные вопросы детской урологии-андрологии, функциональной и лучевой диагностики, применительно к методам диагностики и лечения врожденных пороков и приобретенных заболеваний органов мочеполовой системы у детей.	выявить специфические анamnестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно-отчетную документацию	способностью сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования; методами ультразвуковой диагностики заболеваний органов мочеполовой системы	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
4	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Теоретические основы построения диагноза; основные разделы МКБ, общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем детского организма	Диагностировать у пациента основные патологические симптомы и синдромы	навыками обследования больного с патологией органов мочеполовой системы	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
5	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	Клиническую симптоматику основных урологических заболеваний в различных возрастных группах, их диагностику, лечение и профилактику. Общие вопросы организации хирургической и урологической помощи детскому населению в стране,	определять показания и целесообразность к проведению ультразвукового, рентгенологического, инструментального, функционального исследования; выбирать адекватные ме-	методиками проведения диагностических и лечебных вмешательств у детей с врожденными пороками и приобретенными заболеваниями органов мочеполовой си-	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

			организацию работы скорой и неотложной медицинской помощи детскому населению. Основы медицинской этики и деонтологии в детской урологии-андрологии;	тоды исследования	стемы; навыками для выполнения оперативных вмешательств в детской урологии;	
6	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма	учесть деонтологические проблемы при принятии решения; квалифицированно оформлять медицинское заключение	основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
7	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; общие вопросы организации медицинской помощи в Российской Федерации; нормативные правовые акты, регулирующие деятельность врача детского уролога-андролога. Правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности; санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения. Принципы организации лечебно-диагностического процесса в медицинской организации; Правовые, организационные, экономические аспекты применения современных информационно-коммуникационных технологий в здравоохранении; Организацию, оборудование и оснащение урологического кабинета поликлиники, инструменты и оборудование для урологических манипуляций, эндоскопических	организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала	опыт руководящей работы; опыт распределения обязанностей персонала и контроля за выполнением этих обязанностей	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

			и открытых оперативных вмешательств, оборудование отделений гемодиализа, гемосорбции, плазмафереза. Оборудование операционной, эндоскопического кабинета, палаты интенсивной терапии, особенности работы и технику безопасности при эксплуатации аппаратуры.			
8	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи; законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки	определить правильность выбора медицинской технологии; степень достижения запланированного результата	методикой оценки типовых медико-статистических показателей	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	1116	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	744	1
2.1	Лекции	36	1
2.2	Практические занятия	708	1, 2
3	Самостоятельная работа	372	1
4	Вид итогового контроля – Промежуточная аттестация	ПА	1, 2

Общая трудоемкость дисциплины составляет 31 зачетную единицу (1116 часов)
(1 ЗЕТ – 36 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
Аудиторные часы:	528	216	744
– лекции	36	-	36
– практические занятия	492	216	708
- зачет		-	
Самостоятельная работа ординатора	372	-	372
Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	900/25	216/6	1116/31

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ пп	Название раздела дисциплины	Содержание раздела
	Б1.Б.1 Урология	

<p>1.</p>	<p>Семиотика и методы обследования в урологии. Аномалии органов мочеполовой системы.</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>	<p>Анатомия и физиология почек в нормальных и патологических условиях, топографическая анатомия органов брюшинного пространства, брюшной полости и таза, оперативные доступы к органам мочеполовой системы. Анатомия и физиология чашечно-лоханочной системы, мочеточников, мочевого пузыря и уретры. Изменения анатомо-физиологических факторов в патологических условиях, методы их изучения в клинических условиях, патогенетические основы урологических заболеваний. Функционально-диагностическое направление в урологии. Анатомия и физиология предстательной железы, особенности ее топографии в нормальных и патологических условиях. Анатомия и физиология мочеточниково-пузырного и пузырно-уретрального сегментов мочевых путей, их деятельность в нормальных и патологических условиях.</p> <p>Симптомы заболеваний почек и мочевых путей, общие и местные проявления урологических заболеваний. Боль, расстройства мочеиспускания, изменения количества и качественного состава мочи, изменение размеров органов и их формы, патологические выделения из уретры, изменения спермы, расстройства половой функции (копулятивной и репродуктивной). Патогенетическое обоснование симптомов заболеваний почек, мочевых путей и мужских половых органов. Понятия симптом, симптомокомплекс, синдром.</p> <p>Боль, локализация, иррадиация и интенсивность. Локализация и характер боли при заболеваниях почек, мочевого пузыря, простаты, органов мошонки. Клиническая симптоматика почечной колики. Боль в костях таза при урологических заболеваниях. Отсутствие боли при ряде урологических заболеваний.</p> <p>Расстройства мочеиспускания. Учащенное (поллакиурия), болезненное (странгурия) и затрудненное мочеиспускание. Острая и хроническая задержка мочеиспускания (ишурия), парадоксальная ишурия, императивные позывы к мочеиспусканию, недержание и недержание мочи, ночной энурез, никтурия и ночная поллакиурия, опсоурия.</p> <p>Изменение размеров органов и их формы. Пальпируемая почка, патологическая подвижность, увеличение в размерах, изменение положения, симптом баллотирования, изменения поверхности и консистенции, болезненность. Симптом Пастернацкого, бимануальный симптом острого пиелонефрита Ю.А. Пытеля. Изменение размеров и деформация предстательной железы, поверхность, консистенция, состояние междолевой борозды, состояние семенных пузырьков. Размеры, консистенция, форма, поверхность яичек, придатков и семенных канатиков. Симптом диафаноскопии</p> <p>Изменение количества выделяемой мочи: полиурия, олигурия, анурия (аренальная, преренальная, ренальная и постренальная).</p> <p>Лабораторная диагностика, исследования крови, мочи,</p>
-----------	--	---

секрета простаты, спермы. Изменения качественного состава мочи. Изменения цвета под влиянием лекарств и пищевых продуктов, причины помутнения мочи (дифференциальная диагностика уратурии и фосфатурии), примесь слизи. Пиурия (бактериальная и асептическая), бактериурия. Протеинурия, Гематурия. Гемоглобинурия, миоглобинурия, хилурия, липурия, пневматурия, глюкозурия, гиперурикемия и урикозурия, сперматурия. Выделения из уретры, уретроррагия, простаторея, сперматорея. Лабораторные признаки воспалительных, новообразовательных процессов, оценка функционального состояния почек и половых органов. Значение лабораторных исследований в диагностике, выборе лечебной тактики и оценке эффективности лечения.

Умение интерпретировать результаты ультразвуковых исследований органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Возможности УЗИ в выявлении морфологических и функциональных изменений почек и верхних мочевых путей. Фармакоультразвуковое исследование. Ультразвуковая доплерография почечных сосудов и почек. Возможности УЗИ в диагностике заболеваний мочевого пузыря, простаты, семенных пузырьков, уретры и наружных половых органов. Ректальное и вагинальное ультразвуковое исследование, эхоуродинамические исследования нижних мочевых путей. Диагностические и лечебные манипуляции под контролем ультразвука.

Рентгеновские исследования. Обзорный снимок, томография, зонография. Рентгеноконтрастные препараты, классификация, применение, осложнения, их терапия и профилактика. Экскреторная и инфузионная урография, фармакоурография, умение выполнять и интерпретировать результаты. Сосудистые исследования почек (обзорная брюшная аортография, селективная артерио- и венография, фармакоартерио- и венография почек, каваграфия, субтракционная ангиография), их роль в диагностике и выработке лечебной тактики при почечных заболеваниях, тазовая ангиография, лимфография, умение интерпретировать результаты. Ретроградная и антеградная пиелоуретрография, цисто- и уретрография, генитография, умение выполнять и интерпретировать результаты. Рентгеновская визуализация лечебных манипуляций, рентгентелевизионная регистрация и видеозапись исследований, умение выполнять и интерпретировать результаты. Последовательность и объем рентгеноурологических диагностических исследований. Рентгеновская компьютерная томография органов забрюшинного пространства и таза, применение контрастирования, спиральная компьютерная томография, магнитно-резонансная томография органов мочеволовой системы, умение интерпретировать результаты

Радионуклидные исследования. Умение интерпретировать результаты. Принципы радиометрии и радиографии, исследования *in vitro*. Роль радиофармпрепарата в реализа-

ции диагностической задачи, динамическая нефросцинтиграфия, ангиофросцинтиграфия, применение функциональных нагрузок, туберкулина. Радиоизотопная диагностика пузырно-мочеточникового рефлюкса, радиоизотопная урофлоуметрия, определение остаточной мочи.

Уретроскопия (“сухая” и ирригационная), цистоскопия. Диагностика уретрита, стриктуры уретры, гиперплазии и рака простаты, склероза шейки мочевого пузыря, рубцовых изменений уретры и шейки пузыря после перенесенных операций. Эндоскопическая диагностика банального и специфического воспаления мочевого пузыря, конкрементов, новообразований, аномалий терминального отдела мочеточника, мочевого пузыря и уретры. Уретеропиелоскопия, применение ригидных и гибких эндоскопов. Фотодинамическая эндоскопия. Пункционные доступы для эндоскопических вмешательств на почке и мочевых путях. Возможности эндоскопии в лечении заболеваний почек и мочевых путей. Эндоскопическая литотрипсия, удаление опухолей, эндопиелотомия, уретротомия, трансуретральная аденомэктомия и резекция простаты.

Уродинамические исследования функции проксимального отдела экстраренальных мочевых путей. Цистометрия, профилометрия уретры, исследования “давление-поток”, урофлоуметрия. Понятие инфравезикальной обструкции, нейрогенные расстройства функции мочевых путей. Фармакологические методы функциональной уродинамической диагностики. Эхоуродинамические исследования нижних мочевых путей. Комбинированные рентгеноуродинамические исследования. Уродинамические исследования на этапе диагностики, интраоперационные и послеоперационные.

Цитологические исследования мочи, секрета простаты, гидроцельной жидкости, экссудатов. Биопсия ткани и опухоли почки, ткани предстательной железы под ультразвуковым наведением. Эндоскопическая биопсия опухоли и стенки мочевого пузыря. Интраоперационная экспресс-биопсия. Биопсия ткани почки, мочевых путей, клетчатки, стенки мочевого пузыря, диагностическое и прогностическое значение данных гистологического исследования. Особенности планового гистологического исследования и оценки его результатов.

Аномалии почек (количества, структуры, положения, взаимоотношения) и почечных сосудов. Аномалии верхних мочевых путей. Аномалии мочевого пузыря и уретры.

Клиническое значение аномалий, их роль в развитии заболеваний и осложнений, диагностика, необходимость наблюдения, оперативной коррекции, характер и технические особенности операций, сроки операций. Аномалии мужских половых органов. Необходимость и сроки оперативной коррекции, взаимодействие с детскими урологами. Последствие несвоевременной оперативной коррекции аномалий органов мочеполовой системы.

2.	<p>Воспалительные заболевания органов мочеполовой системы. Мочекаменная болезнь. Травма органов мочеполовой системы.</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>	<p>Неспецифические воспалительные заболевания почек и мочевых путей. Пиелонефрит, этиология, патогенез, классификация, осложнения, диагностика и лечение. Бактериотоксический шок, причины возникновения, патогенез, диагностика, профилактика и терапия. Исход пиелонефрита. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс и восходящий пиелонефрит. Гестационный пиелонефрит.</p> <p>Цистит, простатит, абсцесс простаты, уретрит, воспалительные заболевания мужских половых органов. Классификация, диагностика, терапия, исход, профилактика. Связь с заболеваниями, передающимися половым путем. Почечнокаменная болезнь. Частота и распространенность в мире и в России, этиология, состав конкрементов, значение экологических факторов, эндемичный характер заболевания. Литогенез и патогенез нефролитиаза. Коллоидная и кристаллоидная теории камнеобразования, теория органической (белково-мукополисахаридной) матрицы. Роль лимфатического дренажа, инфекции, нарушений уро- и гемодинамики почки, пиелонефрита, некротического папиллита. Нарушения фосфорно-кальциевого обмена, первичный и вторичный гиперпаратиреоз. Роль длительной иммобилизации, нарушений функции печени и желудочно-кишечного тракта.</p> <p>Патологические изменения почек и мочевых путей, обусловленные нефролитиазом и нарушениями оттока мочи при частичной и полной окклюзии конкрементом. Бляшки Рандала, гидронефротическая трансформация, калькулезный пионефроз, уретерогидронефроз, ксантогранулематозный пиелонефрит.</p> <p>Морфология, величина, масса, форма, число конкрементов, их химический состав (мочевая кислота, ураты, фосфаты, карбонаты, оксалаты, цистиновые, ксантиновые, холестериновые и белковые конкременты). Классификация Ульцмана, современная минералогическая классификация. Исследование конкрементов для оценки прогноза ударно-волновой литотрипсии.</p> <p>Клиническая картина нефролитиаза, диагностика, лечение (консервативное, литолиз, ударно-волновая и контактная литотрипсия, оперативное лечение). Осложнения нефролитиаза, причины, диагностика, лечение, профилактика. Метафилактика нефролитиаза. Вторичное камнеобразование, причины, диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>Повреждения почек, причины, классификация. Особенности диагностики и лечения в зависимости от характера повреждения, мирного времени и военно-полевых условий, катастроф. Оказание этапной медицинской помощи, осложнения, их диагностика, лечение и профилактика. Особенности оперативного лечения повреждений почки. Повреждения чашечно-лоханочной системы и мочеточника, комбинированные повреждения, ятрогенная травма, причины, клинические проявления, осложнения, диагно-</p>
----	--	--

		<p>стика, лечение и профилактика. Повреждения мочевого пузыря, внутри- и внебрюшинные повреждения, сочетания с переломом костей таза. Патогенез, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение и профилактика. Травма уретры. Причины, диагностика, лечение и профилактика. Последствия травмы уретры. Диагностика и лечение стриктуры уретры, эндоскопические и традиционные хирургические вмешательства, показания, противопоказания, технические особенности операций и их результаты. Повреждения наружных половых органов у мужчин. Причины, диагностика и лечение.</p>
3.	<p>Уроонкология.</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>	<p>Опухоли почечной паренхимы. Распространенность и заболеваемость, особенности выявления. Морфологические особенности, доброкачественные и злокачественные опухоли, степень дифференцировки раковых клеток. Классификация, стадии ракового процесса и система TNM. Ренальные и экстраренальные клинические проявления, изменения частоты симптомов в зависимости от сроков выявления опухоли. Диагностика характера новообразования, его локализации, распространенности, стадии, метастазирования. Пункционная биопсия опухоли почки под ультразвуковым наведением. Значение реновазографии, рентгеновской компьютерной, спиральной, магнитно-резонансной томографии. Оценка операбельности, выбор метода оперативного лечения. Оперативное лечение (расширенные и органосохраняющие операции, паллиативные вмешательства), особенности оперативного доступа, техника нефрэктомии, резекции почки, энуклеации опухолевого узла, тромбэктомии, лимфаденэктомии при раке почки. Лечебная тактика при двустороннем раке почки, раке единственной почки. Результаты оперативного лечения, иммунотерапия больных раком почки. Диспансеризация больных.</p> <p>Опухоли чашечно-лоханочной системы и мочеточника. Клиническая картина, особенности диагностики и лечения, диспансеризация больных.</p> <p>Опухоль мочевого пузыря. Причины, классификация, диагностика и лечение. Эндоскопические и традиционные хирургические метода лечения. Цистэктомия и деривация мочи. Лучевая, химио- и иммунотерапия при опухоли мочевого пузыря. Диспансеризация больных.</p> <p>Опухоли предстательной железы.</p> <p>Гиперплазия простаты. Заболеваемость, распространенность, этиология, патогенез. Гормональная теория (историческая роль Ф.И. Сеницына), нарушения обмена тестостерона и дигидротестостерона, роль факторов роста, изоферментов (кислой и щелочной 5-альфаредуктазы) в патогенезе гиперплазии простаты. Механический и динамический компоненты инфравезикальной обструкции при гиперплазии простаты. Клиническая картина, диагностика (физикальное, ультразвуковые, рентгеновские, эндоскопи-</p>

		<p>ческие, уродинамические и морфологические исследования), стадии клинического течения, осложнения и их профилактика. Показания к консервативной терапии и оперативному лечению. Осложнения, их профилактика и терапия. Лекарственные средства консервативной терапии (ингибиторы 5-альфа-редуктазы, альфа-адреноблокаторы, препараты растительного происхождения), их эффективность, показания к назначению, методы применения, побочные эффекты, оценка результатов лечения. Трансуретральная, чреспузырная и позадилоная аденомэктомия, технические условия и особенности выполнения, осложнения и их профилактика, ведение послеоперационного периода, результаты.</p> <p>Термотерапия, лазеротерапия, баллонная дилатация, стентирование уретры, показания, технические особенности, результаты. Показания и технические особенности дренирования мочевого пузыря у больных гиперплазией простаты.</p> <p>Диспансеризация больных гиперплазией простаты.</p> <p>Рак простаты. Заболеваемость, распространенность, этиология, патогенез. Патологическая анатомия, степень дифференцировки раковых клеток. Внутрипротоковая интраэпителиальная инвазия (PIN) как предраковое состояние.</p> <p>Клиническое течение, стадии ракового процесса, распространенность, классификация TNM. Диагностика рака простаты (клиническая, лабораторная, ультразвуковая, рентгеновская, радионуклидная, магнитно-резонансная, морфологическая). Роль PSA, как специфического опухолевого маркера, значение трансректального ультразвукового исследования и полифокальной биопсии простаты.</p> <p>Дифференциальная диагностика с гиперплазией, камнями простаты, хроническим простатитом и туберкулезом простаты. Метастазирование, типы метастазов, лабораторная, рентгеновская и радионуклидная диагностика. Показания к радикальной простатэктомии, трансуретральным вмешательствам, кастрации, гормонотерапии, лучевой терапии.</p> <p>Терапия антиандрогенами и эстрогенами, первичная и вторичная резистентность опухоли к терапии. Ближайшие и отдаленные результаты лечения. Перспективы активного выявления больных раком простаты.</p> <p>Опухоли яичка. Классификация, диагностика, лечение (оперативное, химиотерапия). Организация онкологической помощи больным опухолью яичка.</p> <p>Опухоли полового члена. Классификация. Диагностика и лечение, профилактика.</p>
4.	<p>Фтизиоурология. Андрология. Урогинекология.</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>	<p>Особенности туберкулеза органов мочеполовой системы. Организация фтизиоурологической помощи в России. Туберкулез почки, этиология, патогенез, клинко-рентгенологические формы, диагностика и лечение. Туберкулез верхних мочевых путей, мочевого пузыря, патогенез, диагностика, особенности терапии. Туберкулез</p>

	<p>мужских половых органов, патогенез, диагностика, особенности терапии. Диспансерное наблюдение за больными, профилактика урогенитального туберкулеза.</p> <p>Импотенция у мужчин, причины, классификация, диагностика, лечение, профилактика. Взаимодействие с сексопатологом.</p> <p>Бесплодие у мужчин, причины, классификация, диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>Гестационный пиелонефрит, причины, диагностика, лечение и профилактика.</p> <p>Повреждения мочеточника и мочевого пузыря при акушерских и гинекологических операциях, причины, диагностика, лечение и профилактика.</p> <p>Мочеполовые свищи у женщин, причины, диагностика, лечение и профилактика.</p> <p>Недержание мочи, классификация, диагностика, лечение и его результаты.</p>
--	---

5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1	Семиотика и методы обследования в урологии. Аномалии органов мочеполовой системы.	6	186	96	288
2	Воспалительные заболевания органов мочеполовой системы. Мочекаменная болезнь. Травма органов мочеполовой системы.	12	180	96	288
3	Уроонкология.	12	180	96	288
4	Фтизиоурология. Андрология. Урогинекология.	6	162	84	252
Зачет					0
Итого		36	708	372	1116

5.3. Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1	Семиотика и методы обследования в урологии. Аномалии органов мочеполовой системы.	<p>№1 Семиотика и методы обследования в урологии</p> <p>№2 Аномалии почек и верхних мочевых путей</p> <p>№3 Аномалии нижних мочевых путей и половых органов</p>	<p>№1 Нормальная и патологическая анатомия органов мочеполовой системы.</p> <p>№2 Нормальная и патологическая физиология органов мочеполовой системы.</p> <p>№3 Рентгенологические методы обследования в урологии</p> <p>№ 4 Радиоизотопные методы обследования в урологии</p> <p>№5 Функциональные методы обследования в урологии</p> <p>№6 Эндоскопические методы обследования в урологии</p>

			<p>№7 Аномалии почек</p> <p>№8 Аномалии чашечно-лоханочной системы и мочеточников</p> <p>№9 Обструктивные уропатии</p> <p>№10 Пороки мочевого пузыря</p> <p>№ 11 Аномалии уретры</p> <p>№12 Аномалии органов репродуктивной системы</p>
2	<p>Воспалительные заболевания органов мочеполовой системы. Мочекаменная болезнь.</p> <p>Травма органов мочеполовой системы.</p>	<p>№4 Воспалительные заболевания органов мочеполовой системы.</p> <p>№5 МКБ. Этиология, патогенез, метафилактика</p> <p>№6 Хирургическое лечение нефро- и уролитолиза</p> <p>№7 Травма органов мочеполовой системы</p>	<p>№13 Пиелонефрит. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>№ 14 Осложнения пиелонефрита</p> <p>№ 15 Цистит. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.</p> <p>№16 Воспалительные заболевания мужских половых органов</p> <p>№17 Этиология и патогенез МКБ</p> <p>№18 Хирургическое лечение нефро- и уролитолиза</p> <p>№19 Консервативное лечение МКБ. Метафилактика.</p> <p>№20 Травма почек и мочеточников</p> <p>№21 Травма мочевого пузыря</p> <p>№ 22 Травма уретры. Осложнения</p> <p>№23 Травма наружных половых органов у мужчин</p>
3	Уроонкология.	<p>№8 Опухоли почечной паренхимы и верхних мочевыводящих путей</p> <p>№9 Опухоли мочевого пузыря и уретры</p> <p>№10 Гиперплазия и рак простаты</p>	<p>№24 Опухоли почек</p> <p>№25 Опухоли чашечно-лоханочной системы и мочеточников</p> <p>№26 Опухоли мочевого пузыря</p> <p>№27 Опухоли уретры</p> <p>№28 Гиперплазия простаты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, медикаментозное лечение.</p> <p>№29 Гиперплазия простаты, хирургическое лечение</p> <p>№30 Рак простаты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.</p> <p>№ 31. Рак простаты. Лечение. Виды терапии и хирургических вмешательств.</p> <p>№32 Опухоли полового члена</p> <p>№33 Опухоли яичек</p>
4	Фтизиоурология. Андрология. Урогинекология.	<p>№11 Туберкулез почек, мочевого пузыря и половых органов</p> <p>№12 Эректильная дис-</p>	<p>№34 Туберкулез почек</p> <p>№ 35 Туберкулез мочевого пузыря</p> <p>№36 Туберкулез половых органов</p> <p>№37 Эректильные дисфункции</p>

		функция №13 Бесплодие у мужчин №14 Проблемы урогинекологии	№38 Бесплодие у мужчин №39 Повреждение мочевых органов в гинекологической практике №40 Гестационный пиелонефрит. Диагностика, лечение. №41 Мочеполовые свищи у женщин №42 Недержание мочи у женщин
--	--	--	--

5.3. Название тем лекций и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Семиотика и методы обследования в урологии	4	-
2.	Аномалии почек и верхних мочевых путей	2	-
3.	Аномалии нижних мочевых путей и половых органов	2	-
4.	Воспалительные заболевания органов мочеполовой системы.	2	-
5.	МКБ. Этиология, патогенез, метафилактика	2	-
6.	Хирургическое лечение нефро- и уролитиаза	2	-
7.	Травма органов мочеполовой системы	4	-
8.	Опухоли почечной паренхимы и верхних мочевыводящих путей	2	-
9.	Опухоли мочевого пузыря и уретры	2	-
10.	Гиперплазия и рак простаты	4	-
11.	Туберкулез почек, мочевого пузыря и половых органов	4	-
12.	Эректильная дисфункция	2	-
13.	Бесплодие у мужчин	2	-
14.	Проблемы урогинекологии	2	-
	Итого	36	

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ пп	Название тем практических занятий учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1	Нормальная и патологическая анатомия органов мочеполовой системы.	18	-
2	Нормальная и патологическая физиология органов мочеполовой системы.	18	-
3	Рентгенологические методы обследования в урологии	18	-

4	Радиоизотопные методы обследования в урологии	6	-
5	Функциональные методы обследования в урологии	6	-
6	Эндоскопические методы обследования в урологии	12	-
7	Аномалии почек	18	-
8	Аномалии чашечно-лоханочной системы и мочеточников	18	-
9	Обструктивные уropатии	18	-
10	Пороки мочевого пузыря	18	-
11	Аномалии уретры	18	-
12	Аномалии органов репродуктивной системы	18	-
13	Пиелонефрит. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	18	-
14	Осложнения пиелонефрита	12	-
15	Цистит. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	12	-
16	Воспалительные заболевания мужских половых органов	18	-
17	Этиология и патогенез МКБ	18	-
18	Хирургическое лечение нефро- и уролитиаза	18	-
19	Консервативное лечение МКБ. Метафилактика.	18	-
20	Травма почек и мочеточников	18	-
21	Травма мочевого пузыря	18	-
22	Травма уретры. Осложнения	18	-
23	Травма наружных половых органов у мужчин	12	-
24	Опухоли почек	18	-
25	Опухоли чашечно-лоханочной системы и мочеточников	18	-
26	Опухоли мочевого пузыря	18	-
27	Опухоли уретры	18	-
28	Гиперплазия простаты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, медикаментозное лечение.	18	-
29	Гиперплазия простаты, хирургическое лечение	18	-
30	Рак простаты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.	18	-
31	Рак простаты. Лечение. Виды терапии и хирургических вмешательств.	18	-
32	Опухоли полового члена	18	-
33	Опухоли яичек	18	-
34	Туберкулез почек	18	-

35	Туберкулез мочевого пузыря	18	-
36	Туберкулез половых органов	18	-
37	Эректильные дисфункции	18	-
38	Бесплодие у мужчин	18	-
39	Повреждение мочевых органов в гинекологической практике	18	-
40	Гестационный пиелонефрит. Диагностика, лечение.	18	-
41	Мочеполовые свищи у женщин	18	-
42	Недержание мочи у женщин	18	-
	Итого	708	

6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, современные он-лайн Интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи.

8. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Собеседование.

9. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. Амбулаторно-поликлиническая андрология [Электронный ресурс] / А. В. Сагалов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442074.html>
2. Ошибки и осложнения в урогинекологии [Электронный ресурс] / Пушкарь Дмитрий Юрьевич, Касян Геворг Рудикович - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442128.html>
3. Бесплодие. Диагностика, современные методы лечения [Электронный ресурс] / Н. М. Подзолкова [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444764.html>
4. Глыбочко, П. В. Амбулаторная урология / Глыбочко П. В. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-4904-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449042.html>
5. Пушкарь, Д. Ю. Тактика врача-уролога : практическое руководство / под ред. Д. Ю. Пушкаря. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. (Серия "Тактика врача") - ISBN 978-5-9704-5202-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452028.html>
6. Павлов, В. Н. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в урологии / Павлов В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. (Серия "Библиоте-

ка врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5036-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450369.html>

7. Жиборев, Б. Н. Мужское бесплодие и хирургические заболевания органов половой системы / Жиборев Б. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-4537-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445372.html>

Дополнительная литература:

1. Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431269.html>.
2. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева, Н. А. Григорьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428467.html>
3. Глыбочко, П. В. Урология. Обучающие модули / П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-3537-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435373.html>
4. Урология [Электронный ресурс] / под ред. Н.А. Лопаткина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427590.html>
5. "Рациональная фармакотерапия в урологии : Compendium [Электронный ресурс] / Н. А. Лопаткин, Т. С. Перепанова - М. : Литтерра, 2015. - (Серия "Рациональная фармакотерапия : Compendium")." -
6. Недержание мочи у женщин [Электронный ресурс] / Неймарк А.И., Раздорская М.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423363.html>
7. Лоран, О. Б. Экстренная урогинекология / Лоран О. Б. , Касян Г. Р. , Пушкарь Д. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, . - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5635-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456354.html>
8. Яровой, С. К. Травмы органов мошонки. Иллюстрированное руководство / С. К. Яровой, Р. А. Хромов, Е. В. Касатонова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-5741-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457412.html>
9. Аляев, Ю. Г. Оперативное лечение больных опухолью почки (прошлое, настоящее, будущее) / Ю. Г. Аляев, П. В. Глыбочко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 488 с. - ISBN 978-5-9704-3581-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435816.html>

10. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Семиотика и методы обследования в урологии. Аномалии органов мочеполовой системы.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Правильный порядок элементов почечной ножки спереди назад
 - а) вена, артерия, мочеточник
 - б) артерия, вена, мочеточник
 - в) вена, мочеточник, артерия
 - г) мочеточник, вена, артерия
 - д) артерия, мочеточник, вена
2. Питание мочеточника в его верхнем отделе осуществляет
 - а) почечная артерия

- б) яичковая артерия
 - в) ветви брюшной аорты
 - г) верхняя брыжеечная артерия
 - д) правильно а) и б)
3. К левой почке спереди и снаружи примыкают
- а) селезенка
 - б) нисходящая ободочная кишка
 - в) петли тонкого кишечника
 - г) поджелудочная железа
 - д) правильно а) и б)
4. Наружный сфинктер мочевого пузыря расположен
- а) в мочеполовой диафрагме
 - б) в основании мочевого пузыря
 - в) в сухожильном центре промежности
 - г) в мышце, поднимающей задний проход прямой кишки
 - д) правильно б) и г)
5. Правый мочеточник у пограничной линии таза перекрещивается
- а) с общей подвздошной артерией
 - б) с наружной подвздошной артерией
 - в) с внутренней подвздошной артерией
 - г) с подчревной артерией
 - д) с запирающей артерией
6. Кровоснабжение предстательной железы осуществляют
- а) ниже-пузырные артерии
 - б) средне-прямокишечные артерии
 - в) запирающие артерии
 - г) ниже-ягодичные артерии
 - д) правильно а) и б)
7. Сужение мужской уретры является наиболее коротким и наиболее узким
- а) у места перехода мочевого пузыря в мочеиспускательный канал
 - б) в области наружного отверстия уретры
 - в) в области перепончатой части мочеиспускательного канала
 - г) во всех указанных местах сужения уретры
 - д) правильно а) и б)
8. При патологических условиях серозная жидкость (водянка яичка) может скапливаться между
- а) наружной и внутренней семенной фасцией
 - б) внутренней семенной фасцией и собственной влагалищной оболочкой яичка
 - в) наружной семенной фасцией и мясистой оболочкой
 - г) белочной оболочкой яичка
и висцеральным листком собственной влагалищной оболочки яичка
 - д) париетальным и висцеральным листками
собственной влагалищной оболочки яичка
9. Яички являются основным элементом мужской системы воспроизведения и предназначены
- а) для воспроизводства сперматозоидов
 - б) для выработки гормонов
 - в) для функционирования в качестве отдельных органов
 - г) для продолжения рода
 - д) все ответы правильные
10. Мочеиспускательный канал прободает мочеполовую диафрагму
- а) простатической частью
 - б) перепончатой частью
 - в) пещеристой частью
 - г) ни одной из вышеназванных
 - д) простатической и перепончатой частями
11. Яичко покрывают

- а) четыре слоя мошонки
 - б) пять слоев мошонки
 - в) шесть слоев мошонки
 - г) семь слоев мошонки
 - д) восемь слоев мошонки
12. Дизурия - это
- а) частое мочеиспускание
 - б) частое, болезненное мочеиспускание
 - в) затрудненное мочеиспускание
 - г) болезненное мочеиспускание
 - д) правильно б) и в)
13. Никтурия - это
- а) увеличение количества мочи, выделяемой в ночной период времени
 - б) учащение ночного мочеиспускания
 - в) перемещение основного диуреза с дневных часов на ночные
 - г) дневная олигурия
 - д) правильно а) и г)
14. Парадоксальная ишурия - это
- а) невозможность самостоятельного мочеиспускания
 - б) хроническая задержка мочеиспускания
 - в) сочетание задержки мочеиспускания с недержанием мочи
 - г) недержание мочи
 - д) сочетание задержки мочеиспускания с неудержанием мочи
15. О лейкоцитурии принято говорить при содержании лейкоцитов в 1 мл мочи
- а) более 500
 - б) более 1000
 - в) более 2000
 - г) более 4000
 - д) более 6000
16. Наиболее часто боли у урологических больных локализуются
- а) в поясничной области
 - б) в наружном крае прямых мышц
 - в) в надлобковой области
 - г) в промежности
 - д) во всех перечисленных областях
17. Катетеризация является противопоказанной при острой задержке мочи, вызванной
- а) фимозом
 - б) опухолью мочевого пузыря
 - в) камнем уретры
 - г) разрывом уретры
 - д) камнем мочевого пузыря
18. К симметричным формам сращения относят
- а) S-образную почку
 - б) подковообразную и галетообразную почку
 - в) L-образную почку
 - г) Y-образную почку
19. Поликистоз почек - это заболевание
- а) врожденное
 - б) приобретенное
 - в) одностороннее
 - г) двустороннее
 - д) правильно а) и г)
20. Отличием мультикистоза от поликистоза почек является
- а) одностороннее поражение
 - б) двустороннее поражение
 - в) наследственный фактор значения не имеет
 - г) наследственный фактор имеет значение

- д) правильно а) и в)
21. Удвоение почки - это наличие
- двух лоханок
 - двух мочеточников
 - разделение почки на два сегмента, каждый из которых имеет отдельное кровоснабжение
 - расщепление мочеточника
- д) правильно а) и б)
22. Закон Вейгерта - Мейера заключается
- в перекрещивании мочеточников
 - в расположении устья мочеточника, отходящего от верхней лоханки дистальнее устья мочеточника, отходящего от нижней лоханки
 - в дистальном расположении устья мочеточника, отходящего от нижней лоханки
 - правильно а) и б)
 - правильно а) и в)
23. Диагноз уретероцеле ставят на основании данных
- ультразвукового исследования
 - экскреторной урографии
 - нисходящей цистографии
 - восходящей цистографии
 - правильно а) и в)
24. Причинами врожденного гидронефроза является все перечисленное, кроме
- периуретерита
 - высокого отхождения мочеточника и клапана мочеточника
 - рубцовой стриктуры мочеточника и нефроптоза
 - нижнеполярного добавочного сосуда
 - правильно а) и в)
25. Показаниями к ретроградной пиелоуретрографии являются
- уратный камень почки или мочеточника
 - папиллярная опухоль лоханки
 - туберкулез почки
 - все перечисленное
 - только а) и б)

Эталоны правильных ответов:

1. А	11.в	21 д
2. Д	12 д	22 г
3. Д	13 в	23 а
4. А	14 в	24 а
5. Б	15 в	25 д
6. Д	16 а	
7. В	17 г	
8. Д	18 б	
9. Д	19 д	
10. Б	20 д	

2. Воспалительные заболевания органов мочеполовой системы. Мочекаменная болезнь. Травма органов мочеполовой системы.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Из перечисленных конкрементов являются рентгеноконтрастными
- оксалаты
 - ураты
 - фосфаты
 - смешанные камни
 - карбонаты

2. Наибольшая опасность возникновения апостематозного нефрита возникает
 - а) при камне верхней чашечки
 - б) при камне лоханки
 - в) при коралловидном камне почки
 - г) при камне мочеточника
 - д) при камне мочевого пузыря
3. Осложнениями острого пиелонефрита являются
 - а) некроз почечных сосочков, паранефрит
 - б) эндотоксичный шок, острая почечная недостаточность
 - в) сепсис, септикопиемия с образованием метастатических гнойников
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно а), б) и в)
4. Исходы хронического пиелонефрита
 - а) хроническая почечная недостаточность
 - б) пионефроз
 - в) сморщенная почка
 - г) все перечисленное
 - д) правильно б) и в)
5. Чаще всего вызывают хронический пиелонефрит
 - а) стафилококк
 - б) кишечная палочка
 - в) протей
 - г) энтерококк
 - д) палочка сине-зеленого гноя
6. При хроническом пиелонефрите прежде всего поражаются
 - а) сосудистые петли клубочка почки
 - б) капсула Шумлянско-Боумена
 - в) канальцы почки
 - г) нисходящее колено петли Генле
 - д) восходящее колено петли Генле
7. Наиболее эффективным методом диагностики паранефрального абсцесса является
 - а) обзорная рентгенография мочевых путей
 - б) экскреторная урография
 - в) изотопная ренография
 - г) ультразвуковое исследование
 - д) паранефральная пункция
8. Наиболее частым путем проникновения инфекции в мочевой пузырь является
 - а) уретральный
 - б) нисходящий
 - в) лимфогенный
 - г) гематогенный
 - д) контактный
9. Основными симптомами острого цистита являются все перечисленные, кроме
 - а) поллакиурии
 - б) полиурии
 - в) терминальной гематурии
 - г) болей при мочеиспускании
 - д) пиурии
10. При остром цистите показаны
 - а) цистоскопия (в большинстве случаев)
 - б) цистоскопия (в исключительных случаях)
 - в) катетеризация мочевого пузыря
 - г) уретроскопия
 - д) цистометрия
11. Хронический пиелонефрит чаще всего возникает
 - а) у новорожденных
 - б) в раннем детском возрасте

- в) в юношеском возрасте
 - г) в среднем возрасте
 - д) в пожилом и старческом возрасте
12. Заболеваемость хроническим пиелонефритом в связи с полом имеет следующую закономерность
- а) мужчины заболевают в 4 раза чаще
 - б) мужчины заболевают в 2 раза чаще
 - в) мужчины заболевают одинаково часто
 - г) женщины заболевают в 2 раза чаще
 - д) женщины заболевают в 4 раза чаще
13. Чаще всего вызывают хронический пиелонефрит
- а) стафилококк
 - б) кишечная палочка
 - в) протей
 - г) энтерококк
 - д) палочка сине-зеленого гноя
14. Для кристаллизации мочекислых (уратных) мочевого камней оптимальной рН мочи является
- а) 3.5
 - б) 5.5
 - в) 7.0
 - г) 7.5
 - д) 8.5
15. Обзорная и экскреторная урография целесообразны
- а) при камнях лоханок обеих почек
 - б) при коралловидном камне почки (обеих почек)
 - в) при камне (урате) мочеточника
 - г) во всех случаях
 - д) только а) и б)
16. При щелочной реакции мочи могут образоваться
- а) мочекислые (уратные) камни
 - б) цистиновые камни
 - в) фосфатные камни
 - г) оксалатные камни
 - д) щелочная реакция мочи не влияет на характер камней
17. Развитию оксалатурии способствует все, кроме
- а) дефицита в организме витамина В₆
 - б) дефицита в организме витамина D₂
 - в) пищи, содержащей избыток лимонной кислоты
 - г) хронических колитов
 - д) цитратных препаратов (блемарен, уралит-У и др.)
18. Обзорная и экскреторная урография целесообразны
- а) при камнях лоханок обеих почек
 - б) при коралловидном камне почки (обеих почек)
 - в) при камне (урате) мочеточника
 - г) во всех случаях
 - д) только а) и б)
19. Анализ мочи по Нечипоренко целесообразен
- а) при хроническом калькулезном пиелонефрите в активной фазе
 - б) при коралловидных камнях почек и пиурии
 - в) при остром гнойном пиелонефрите
 - г) во всех случаях
 - д) ни в одном случае
20. При оксалатном камне лоханки почки 25x30 мм, хроническом латентном пиелонефрите, гидрокаликозе показаны
- а) литолиз
 - б) ударно-волновая литотрипсия

- в) вмешательство не показано
 - г) пиелолитотомия
 - д) пункционная нефролитотомия без контактной литотрипсии
21. При оксалатном камне лоханки почки 15x16 мм без нарушения уродинамики оптимальным методом лечения является
- а) литолиз
 - б) пункционная нефролитотомия
 - в) пиелолитотомия
 - г) вмешательство не показано
 - д) санаторно-курортное лечение
22. При камне нижней трети мочеточника 5x4 мм, осложненном острым серозным пиелонефритом, показана
- а) уретеролитотомия
 - б) нефростомия и декапсуляция почки
 - в) катетеризация мочеточника, антибиотики широкого спектра действия
 - г) уретеролитоэкстракция
 - д) равноценно а), б) и г)
23. При камне 25x20 мм и лоханке смешанного типа наиболее целесообразна
- а) задняя поперечная внутрисинусная пиелолитотомия
 - б) передняя поперечная пиелолитотомия
 - в) нижняя продольная пиелолитотомия
 - г) верхняя поперечная пиелолитотомия
 - д) равноценны все методы
24. Наиболее информативными при повреждении почки являются
- а) селективная почечная венография
 - б) лапароскопия
 - в) ультразвуковое сканирование
 - г) пневморетроперитонеум
 - д) ни одно из перечисленных
25. Экскреторная урография при экстренной лапаротомии у больного с комбинированной травмой брюшинного пространства
- а) может решить вопрос о возможном удалении поврежденной почки при выполнении до операции
 - б) не может решить вопрос о возможном удалении поврежденной почки при выполнении до операции
 - в) может только после выведения больного из шока
 - г) может при выполнении на операционном столе и шоке
 - д) правильно а) и в)
26. Для экспресс-диагностики закрытой травмы почки следует применить
- а) обзорную рентгенографию почек и мочевых путей
 - б) экскреторную урографию и ультразвуковое исследование
 - в) радиоизотопную ренографию и брюшную аортографию
 - г) хромоцистоскопию
 - д) правильно б) и г)
27. Подкожное повреждение мочеточника встречается во всех перечисленных случаях, кроме
- а) тупой травмы поясничной области
 - б) инструментальных исследований
 - в) попытки извлечения камня петлей
 - г) гинекологических операций
28. При внебрюшной травме мочевого пузыря обязательными рентгенографическими исследованиями являются
- а) ретроградная уретроцистография
 - б) уретрография
 - в) цистоскопия
 - г) пневмоцистография
 - д) обзорная урография

29. Симптомами внебрюшинного разрыва мочевого пузыря являются
- наличие рентгеноконтрастной жидкости в брюшной полости при цистографии
 - симптом "Ваньки-встаньки"
 - пастозность тканей над предстательной железой при пальцевом ректальном исследовании и притупление перкуторного звука в надлобковой области без четких границ
 - одномоментное выделение большого количества жидкости (до 2 л и больше) при катетеризации мочевого пузыря
30. К посттравматическим заболеваниям почки не относится
- пиелонефрит
 - аневризмы почечных сосудов
 - нефролитиаз
 - гидронефроз
 - опухоль паренхимы почки

Эталоны правильных ответов:

1. а	11.б	21 б
2. г	12 д	22 в
3. д	13 б	23 а
4. г	14 б	24 д
5. б	15 г	25 д
6. в	16 в	26 б
7. д	17 б	27 а
8. а	18 г	28 а
9. б	19 г	29 в
10. б	20 г	30 д

3. Уроонкология.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

- К доброкачественным опухолям почечной паренхимы эпителиального происхождения относится
 - фиброма
 - миксома
 - аденома
 - лейомиома
 - ангиома
- Правильное название злокачественной опухоли почечной паренхимы эпителиального происхождения
 - аденома почки
 - гипернефрома
 - гипернефроидный рак
 - рак почки
 - мелкоклеточный рак
- У больных раком почки наибольшая 5-летняя выживаемость после нефрэктомии наблюдается, если первым клиническим проявлением опухоли было
 - температура
 - гематурия
 - пальпируемая опухоль
 - нефункционирующая почка
 - случайно выявлена на УЗИ
- Опухоли почечной паренхимы встречаются
 - у женщин в 2 раза чаще, чем у мужчин
 - у мужчин в 2 раза чаще, чем у женщин
 - у женщин в 5 раз чаще, чем у мужчин
 - у мужчин в 5 раз чаще, чем у женщин

- д) частота заболеваний одинакова
- 5. Наиболее распространенной классификацией опухолей почечной паренхимы является классификация
 - а) С.П.Федорова (1923)
 - б) Н.А.Лопаткина и сотр. (1972)
 - в) TNM Международного противоракового союза (1993)
 - г) С.Петковича (1956)
 - д) Флокса и Кадецкого (1959)
- 6. Ретроградная уретеропиелография в диагностике опухоли почек является
 - а) общепринятой
 - б) опасной
 - в) надежной
 - г) безопасной
 - д) ненадежной
- 7. На аортограммах при раке почки отсутствуют
 - а) малососудистые зоны в почечной паренхиме
 - б) лакуны и озерца в отдельных частях почки
 - в) широкая почечная артерия
 - г) отклонение и деформация внутриорганных сосудов
 - д) истончение магистральных сосудов почки
- 8. При удалении почки по поводу рака недопустима в первую очередь перевязка
 - а) почечной артерии
 - б) почечной вены
 - в) всей почечной ножки
 - г) надпочечниковой артерии
 - д) яичковой вены
- 9. К факторам, способствующим возникновению опухоли мочевого пузыря, относятся
 - а) курение
 - б) нарушение иммунной реакции организма
 - в) хронические воспалительные заболевания
 - г) анилиновые красители
 - д) все перечисленное
- 10. Удельный вес опухолей мочевого пузыря среди других опухолей человека составляет около
 - а) 1-1.5%
 - б) 3-4%
 - в) 5-6%
 - г) 7-8%
 - д) 9-10%
- 11. Среди опухолей мочевого пузыря наиболее часто встречаются
 - а) саркома
 - б) фиброма
 - в) гематома
 - г) папиллома и рак
 - д) миома
- 12. При раке мочевого пузыря в стадии T4 применяются
 - а) трансуретральная электрорезекция
 - б) электрокоагуляция
 - в) резекция мочевого пузыря
 - г) цистэктомия
 - д) консервативное лечение
- 13. После радикальной операции по поводу рака мочевого пузыря диспансерное динамическое наблюдение в первые два года жизни проводят
 - а) 1 раз в 2 года
 - б) 1 раз в 1 год
 - в) 1 раз в 6 месяцев
 - г) 1 раз в 3 месяца

- д) ежемесячно
14. Диспансерное наблюдение через 2 года после радикальной операции по поводу рака мочевого пузыря осуществляют
- а) 1 раз в месяц
 - б) 1 раз в 3 месяца
 - в) 1 раз в 6 месяцев
 - г) 1 раз в год
 - д) 1 раз в 2 года
15. После цистэктомии и уретерокутанеостомии больные признаются инвалидами
- а) I группы
 - б) II группы
 - в) III группы
 - г) временно нетрудоспособными
 - д) переводятся на другую работу
16. После резекции мочевого пузыря с уретероцистонеостомией и лучевой терапии признаются инвалидами больные
- а) I группы
 - б) II группы
 - в) III группы
 - г) временно нетрудоспособными
 - д) переводятся на другую работу
17. Острую задержку мочеиспускания при аденоме предстательной железы вызывают все перечисленные факторы, кроме
- а) венозного застоя (конгестия) в малом тазу
 - б) спазма сфинктера мочевого пузыря и нарушения иннервации
 - в) деформации и сдавления уретры аденомой простаты
 - г) отека слизистой уретры и простаты
 - д) внезапного снижения тонуса детрузора (передержка мочи)
18. Стадию аденомы простаты определяют
- а) по величине аденомы предстательной железы
 - б) по степени нарушения функции почек
 - в) по степени утраты сократительной способности детрузора и количеству остаточной мочи
 - г) по имеющимся осложнениям (камни мочевого пузыря, хронический пиелонефрит и др.)
 - д) по длительности заболевания
19. Перед аденомэктомией при неосложненном течении болезни показаны все следующие объективные исследования, кроме
- а) пальцевого ректального исследования простаты
 - б) перкуссии и пальпации области мочевого пузыря
 - в) хромоцистоскопии
 - г) ультразвукового сканирования почек, мочевого пузыря и простаты
20. Показаниями к цистостомии (I этап) при аденоме предстательной железы являются
- а) аденома II стадии
 - б) аденома и острый пиелонефрит
 - в) субтригональная локализация аденомы
 - г) пожилой возраст больного
 - д) аденома и подозрение на рак предстательной железы
21. Показаниями к трансуретральной электрорезекции при аденоме предстательной железы являются
- а) субтригональная ее локализация
 - б) аденома и хроническая почечная недостаточность
 - в) фиброзная форма аденомы
 - г) аденома больших размеров
 - д) аденома II стадии
22. Вазорезекция у больных, подлежащих аденомэктомии, производится
- а) во всех случаях

- б) перед аденомэктомией при наличии воспалительного процесса (эпидидимит, простатит, уретрит)
 - в) при одномоментной аденомэктомии
 - г) при двухмоментной операции
 - д) при отсутствии воспалительных изменений в органах мочевой системы
23. Частота рака предстательной железы среди всех злокачественных опухолей человека составляет примерно
- а) 1%
 - б) 2%
 - в) 5%
 - г) 10%
 - д) 20%
24. В предстательной железе чаще встречаются
- а) рак
 - б) аденома
 - в) фиброма
 - г) лейомиома
 - д) саркома
25. Рак в предстательной железе возникает вследствие
- а) вирусного заболевания
 - б) гормональных нарушений
 - в) хронического воспаления
 - г) аденомы
 - д) экзогенных канцерогенных веществ
26. Рак предстательной железы наблюдается в возрасте после
- а) 10 лет
 - б) 20 лет
 - в) 30 лет
 - г) 40 лет
 - д) 50 лет
27. При пальцевом ректальном исследовании для рака предстательной железы характерны следующие изменения - предстательная железа
- а) увеличена за счет одной доли, резко напряжена и болезненна
 - б) увеличена, поверхность ее гладкая, консистенция эластичная, междолевая бороздка сглажена, границы железы четкие, пальпация безболезненная
 - в) плотная, безболезненная, поверхность бугристая
 - г) плотно-эластической консистенции, в одной из ее долей, очаг размягчения
 - д) увеличена, междолевая бороздка сохранена, поверхность неровная, участки размягчения чередуются с участками относительно плотной ткани
28. Злокачественная раковая опухоль обычно локализуется
- а) в краниальной части предстательной железы
 - б) в каудальной части предстательной железы
 - в) вблизи семенного бугорка
 - г) по периферии предстательной железы под капсулой
 - д) в центральной зоне, прилежащей к уретре
29. При раке предстательной железы в стадии T4, осложненном хронической почечной недостаточностью и гидроуретронефрозом, лечение следует начинать
- а) с трансуретральной электрорезекции
 - б) с цистостомии
 - в) с нефростомии
 - г) с эстрогенотерапии
 - д) с применения антиандрогенов
30. При опухоли яичка применяют следующие операции
- а) удаление паховых лимфоузлов, перевязку семенного канатика
 - б) удаление забрюшинных лимфоузлов

- в) эмаскуляцию (удаление мошонки и яичек)
 - г) орхифуникулоэпидидимэктомию
 - д) правильно б) и г)
31. Удаление забрюшинных лимфоузлов показано при следующих гистологических формах опухолей яичка
- а) при семиноме
 - б) при тератоме
 - в) при эмбриональной карциноме и тератобластоме
 - г) при хорионэпителиоме
 - д) во всех случаях
32. К химио- и лучевой терапии наиболее чувствительны следующие гистологические формы опухолей яичек
- а) семинома
 - б) хорионэпителиома
 - в) тератома
 - г) тератобластома
 - д) эмбриональная карцинома
33. При семиноме в стадии T1-2NoMo показана
- а) операция Дюкена
 - б) химиотерапия до операции
 - в) орхиэктомия с химиотерапией после операции
 - г) лучевая терапия до операции
 - д) операция Шевассю

Эталоны правильных ответов:

1. в	11.г	21 в	31 в
2. г	12 д	22 а	32 а
3. д	13 г	23 в	33 в
4. б	14 в	24 б	
5. в	15 а	25 б	
6. б	16 б	26 д	
7. д	17 б	27 в	
8. б	18 в	28 г	
9. д	19 в	29 в	
10. б	20 б	30 д	

4. Андрология. Урогинекология. Фтизиоурология.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Нарушения сперматогенеза при варикоцеле возникают вследствие
 - а) местного повышения температуры
 - б) гипоксии
 - в) местного понижения температуры
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно б) и в)
2. Нарушение гемотестикулярного барьера и развитие аутоиммунного бесплодия возникают при
 - а) варикоцеле
 - б) монорхизме
 - в) травме яичка
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно а) и в)
3. Бесплодие у мужчин бывает
 - а) секреторным
 - б) экскреторным
 - в) инкреторным
 - г) правильно а) и б)

- д) правильно а) и в)
4. Средняя концентрация фруктозы в эякуляте в норме
- а) до 1 ммоль/л
 - б) до 4 ммоль/л
 - в) до 6 ммоль/л
 - г) до 10 ммоль/л
 - д) равна или превышает 14 ммоль/л
5. Полизооспермия - это содержание сперматозоидов в 1 мл эякулята свыше
- а) 50 млн
 - б) 100 млн
 - в) 200 млн
 - г) 300 млн
 - д) 400 млн
6. Некроспермия - это
- а) отсутствие элементов сперматогенеза в эякуляте
 - б) наличие в эякуляте только клеток сперматогенеза
 - в) наличие в эякуляте только мертвых спермий
 - г) наличие в эякуляте только малоподвижных спермий
 - д) отсутствие сперматозоидов в эякуляте
7. Эндокринная импотенция может возникать при поражении
- а) гипофиза
 - б) яичек и надпочечников
 - в) щитовидной и поджелудочной желез
 - г) только а) и б)
 - д) всего перечисленного
8. Генетическая импотенция наблюдается
- а) при синдроме Клайнфельтера
 - б) при синдроме Шеришевского - Тернера
 - в) при синдроме Каллмана
 - г) только а) и б)
 - д) при всем перечисленном
9. Нормальная функция мочевого пузыря восстанавливается после родов
- а) на 1-3-й неделе
 - б) на 4-6-й неделе
 - в) на 9-10-й неделе
 - г) на 11-15-й неделе
 - д) на 16-20-й неделе
10. Наиболее щадящим методом диагностики урологической патологии при беременности является
- а) инструментальный
 - б) радиологический
 - в) рентгенологический
 - г) ультразвуковой
 - д) ядерно-магнитный
11. Частота вовлечения мочевого пузыря при воспалительных заболеваниях половых органов составляет
- а) 5%
 - б) 20%
 - в) 21-25%
 - г) 31-40%
 - д) 50%
12. Изменения в мочевой системе при опухолях гениталий зависят
- а) от размеров опухоли гениталий
 - б) от локализации опухоли гениталий
 - в) от нейрогуморального воздействия
 - г) от гормональных сдвигов
 - д) от всего перечисленного

13. Частота поражения почек и мочеточников при фибромиомах матки составляет
 - а) 10% случаев
 - б) 20% случаев
 - в) 30% случаев
 - г) 40% случаев
 - д) 50% случаев
14. Удаление миомы матки абсолютно показано
 - а) при дизурии
 - б) при цисталгии
 - в) при цистите
 - г) при нарушении уродинамики и частных обострениях пиелонефрита
15. Эндометриоз мочевого пузыря чаще всего диагностируется в возрасте
 - а) 10-20 лет
 - б) 21-30 лет
 - в) 31-40 лет
 - г) 41-50 лет
 - д) 51-60 лет
16. Основным методом диагностики эндометриоза мочевого пузыря является
 - а) ультразвуковое исследование
 - б) экскреторная урография
 - в) нисходящая цистография
 - г) восходящая цистография
 - д) цистоскопия
17. Туберкулезом почки чаще страдают
 - а) дети
 - б) женщины
 - в) мужчины
 - г) лица пожилого возраста
 - д) лица старческого возраста
18. Туберкулезная диссеминация почек происходит, как правило
 - а) одновременно обеих почек
 - б) одной почки
 - в) первичное поражение почек
 - г) вторичное, из других органов, поражение почек
 - д) правильно а) и г)
19. При мочеполовом туберкулезе изолированное поражение чаще всего происходит
 - а) в простате
 - б) в мочевом пузыре
 - в) в мочеточниках
 - г) в паренхиме почки
 - д) в почечной лоханке
20. Туберкулиновая проба чаще всего вызывает следующие изменения в анализах
 - а) увеличение лейкоцитов
 - б) повышение мочевины крови
 - в) нарастающую лейкоцитурию, эритроцитурию
 - г) увеличение глобулинов
 - д) появление в моче микобактерий туберкулеза
21. Предоперационная терапия у плановых больных туберкулезом органов мочевой системы составляет в среднем
 - а) одну неделю
 - б) три недели
 - в) три месяца
 - г) шесть месяцев
 - д) не требуется
22. Туберкулез почки не дифференцируют
 - а) с хроническим пиелонефритом
 - б) с губчатой почкой

- в) с чашечными камнями почки
 - г) с простой кистой почки
 - д) с некротическим папиллитом
23. Туберкулезные микобактерии попадают в почку чаще всего
- а) гематогенным путем
 - б) контактным путем с соседних органов
 - в) восходящим путем
 - г) лимфогенным путем
 - д) по стенкам мочеточников
24. При остром (миллиарном) туберкулезе почек поражаются
- а) только почки
 - б) только лимфатические узлы
 - в) только легкие
 - г) только костная система
 - д) многие органы
25. К наиболее характерным симптомам туберкулеза мочевого пузыря относятся
- а) дизурия
 - б) терминальная гематурия
 - в) повышение температуры, ознобы
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно б) и в)
26. К осложнениям туберкулеза мочевого пузыря относятся
- а) пузырно-мочеточниковый рефлюкс
 - б) сморщивание мочевого пузыря
 - в) пиелонефрит
 - г) все перечисленное
 - д) только б) и в)
27. При туберкулезном цистите применяют инстилляци
- а) колларгола 2%
 - б) ляписа (серебра азотнокислого) 1:1000
 - в) дибунола
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно а), б) и в)
28. При интестинальной пластике сморщенного почечного пузыря не используют
- а) претерминальную часть подвздошной кишки
 - б) терминальную часть подвздошной кишки
 - в) другие отделы тонкого кишечника
 - г) сигмовидную кишку
 - д) прямую кишку
29. Первично туберкулезом поражаются
- а) мочевой пузырь
 - б) мочеиспускательный канал
 - в) почка
 - г) мочеточник
 - д) почечная лоханка
30. При туберкулезе придатка яичка чаще всего поражается
- а) тело придатка
 - б) хвост придатка
 - в) головка придатка
 - г) весь придаток
 - д) придаток и ткань яичка
31. Для диагностики туберкулеза придатка яичка применяют все перечисленное, кроме
- а) бактериологического исследования эякулята
 - б) пункционной биопсии
 - в) исследования отделяемого из уретры
 - г) исследования мочи
 - д) правильно б) и в)

32. При остро возникшем туберкулезе придатка яичка наблюдается
- боль в области придатка яичка
 - припухлость придатка
 - гиперемия и отек кожи мошонки
 - только а) и б)
 - все перечисленное

Эталоны правильных ответов:

1. г	11.г	21 в	31 г
2. д	12 д	22 г	32 д
3. г	13 г	23 а	
4. д	14 г	24 д	
5. в	15 г	25 г	
6. в	16 д	26 г	
7. д	17 б	27 в	
8. д	18 а	28 д	
9. б	19 г	29 в	
10. г	20 в	30 б	

11. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ БИЛЕТОВ ДЛЯ ЗАЧЕТОВ И ЭКЗАМЕНА

1. Семиотика и методы обследования в урологии. Аномалии органов мочеполовой системы.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

- Анатомия почки. Синтопия, скелетотопия. Оперативные доступы.
- Физиология почки.
- Топографическая анатомия органов таза. Оперативные доступы.
- Физиология мочевого пузыря, иннервация, мочепузырные рефлекссы.
- Анатомия и физиология яичка.
- Анатомия и физиология полового члена.
- Возможности УЗ диагностики заболеваний органов мочевой системы.
- Рентгенологические методы обследования в урологии.
- Сосудистые исследования почек.
- Радиоизотопные методы обследования в урологии.
- Лабораторные методы обследования в урологии.
- Функциональные методы исследования мочевого пузыря.
- Эндоскопические методы диагностики заболеваний мочевой системы.
- Аномалии почек. Аномалии взаиморасположения, дистопия, аплазия, гипоплазия почек. Особенности оперативных вмешательств при аномалиях почек.
- Аномалии структуры почек. Диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности диагностики и лечения больных поликистозом почек.
- Аномалии мозгового вещества почки. Губчатая почка. Парапельвикальная киста. Мегакаликоз. Диагностика, лечение.
- Аномалии мочеточника. Ретрокавальный мочеточник. Дивертикул мочеточника. Ахалазия мочеточника. Диагностика и лечение.
- Аномалии мочеточника. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Уретероцеле. Дистопия и эктопия устья мочеточника. Диагностика и оперативное лечение.
- Аномалии мочевого пузыря. Диагностика. Оперативное лечение при экстрофии. Оперативное лечение при дивертикуле мочевого пузыря.

20. Аномалии мочеиспускательного канала. Оперативное лечение при гипоспадии и эписпадии. Осложнения.
 21. Аномалии яичек. Крипторхизм. Перекрут яичка. Оперативное лечение. Осложнения.
- 2. Воспалительные заболевания органов мочеполовой системы. Мочекаменная болезнь. Травма органов мочеполовой системы.**
Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
1. Острый и хронический цистит. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение.
 2. Острый пиелонефрит. Пути проникновения инфекции. Виды возбудителей. Диагностика. Принципы лечения.
 3. Хронический пиелонефрит. Пионефроз. Диагностика, лечение.
 4. Пиелонефрит беременных и послеродового периода.
 5. Забрюшинный фиброз. Диагностика. Лечение.
 6. Хронический пиелонефрит. Этиология. Патогенез: факторы перехода острого пиелонефрита в хронический. Классификация по активности воспаления. Патанатомия. Симптоматология. Диагностика. Лечение.
 7. Уретрит. Простатит. Клиника, диагностика, лечение.
 8. Мочекаменная болезнь. Этиология и патогенез заболевания. Виды камней по химическому составу, клиническое значение.
 9. Осложнения мочекаменной болезни. Диагностика, лечение.
 10. Методы диагностики при мочекаменной болезни и камнях мочевого пузыря.
 11. Дистанционная ударно-волновая литотрипсия при лечении больных с уролитиазом. Принцип метода, показания и противопоказания к применению.
 12. Уретероскопия и контактная уретерлитотрипсия. Виды контактных литотриптеров, показания и противопоказания к применению.
 13. Чрескожная нефролитотрипсия. Показания к применению, техника выполнения.
 14. Двусторонний и рецидивный уролитиаз. Особенности диагностики. Роль определения паратгормона в диагностике. Лечебная тактика.
 15. Камни мочевого пузыря, простаты, уретры. Клиника, диагностика, лечение.
 16. Травматические повреждения почек. Классификация, особенности клинических проявлений, диагностика, лечение, прогноз
 17. Травматические повреждения мочеточников. Классификация, особенности клинических проявлений, диагностика, лечение, прогноз
 18. Травматические повреждения мочевого пузыря. Классификация, особенности клинических проявлений, диагностика, лечение, прогноз.
 19. Травматические повреждения уретры. Классификация, особенности клинических проявлений, диагностика, лечение, прогноз
 20. Травматические повреждения органов мошонки. Классификация, особенности клинических проявлений, диагностика, лечение, прогноз
 21. Травматические повреждения полового члена. Классификация, особенности клинических проявлений, диагностика, лечение, прогноз
- 3. Уроонкология.**
Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11
1. Опухоли паренхимы почки. Классификация. Прогноз. Диагностика, лечение.
 2. Опухоли почечной лоханки и мочеточника. Патогенез, диагностика, лечение
 3. Европейский стандарт лечения рака почки.
 4. Современные подходы к медикаментозному лечению рака мочевого пузыря

5. Критерии оценки результатов хирургического лечения рака простаты.
6. Поверхностные новообразования мочевого пузыря. Классификация, прогнозирование клинического течения, диагностика, лечение.
7. Доброкачественные новообразования мочевого пузыря. Клиника, диагностика, лечение.
8. Инвазивный рак мочевого пузыря. Диагностика, лечение.
9. Гиперплазия простаты. Этиология, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
10. Гиперплазия простаты. Консервативное лечение.
11. Виды аденомэктомии. Показания, осложнения.
12. Рак простаты. Дифференциальная диагностика с гиперплазией, простатитом, туберкулезом.
13. Рак предстательной железы. Диагностика. Прогнозирование клинического течения. Методы лечения.
14. Опухоли яичка. Классификация, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
15. Опухоли полового члена. Классификация, клиника, диагностика, лечение, прогноз.

4. Фтизиоурология. Андрология. Урогинекология.

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

1. Туберкулез почки. Этиология и патогенез. Классификация.
2. Симптоматика, клиническое течение, диагностика туберкулеза почки. Дифференциальная диагностика туберкулеза почки с хроническим неспецифическим пиелонефритом. Актиномикоз мочеполовых органов.
3. Туберкулез мочевого пузыря. Этиология и патогенез. Диагностика, лечение.
4. Туберкулез придатка яичка. Этиология, патогенез. Диагностика и лечение.
5. Туберкулез мужских половых органов. Симптоматика, клиническое течение, диагностика, лечение.
6. Фармакотерапия при туберкулезе мочевых и половых органов. Критерии излеченности. Диспансерное наблюдение.
7. Осложнения туберкулеза мочевых и половых органов. Диагностика, лечение. Прогноз
8. Копулятивные расстройства у мужчин. Распространенность, классификация.
9. Междисциплинарный подход при диагностике мужчин с эректильной дисфункцией.
10. Консервативное и оперативное лечение при эректильной дисфункции
11. Диагностика и лечение нарушений эякуляции
12. Гипогонадизм. Клиническая картина, диагностика, лечение.
13. Мужское бесплодие. Распространенность, диагностика
14. Интерпретация спермограмм.
15. Методы консервативного и оперативного лечения при мужском бесплодии. Роль вспомогательных репродуктивных технологий.
16. Консервативные методы лечения при эректильной дисфункции
17. Оперативные методы лечения при эректильной дисфункции
18. Диагностика и лечение при болезни Пейрони.
19. Недержание мочи у женщин. Виды, диагностика.
20. Консервативное лечение при недержании мочи у женщин. Гиперактивный мочевой пузырь.
21. Оперативное лечение при недержании мочи у женщин.
22. Мочеполовые свищи у женщин. Диагностика, лечение.
23. Пиелонефрит беременных и послеродового периода.
24. Доброкачественные опухоли уретры у женщин. Диагностика, лечение.
25. Злокачественные новообразования уретры у женщин. Диагностика, лечение.
26. Выпадение слизистой уретры у женщин.

27. Стенозы и стриктуры уретры у женщин Диагностика, лечение.

12. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел сопровождается практическими занятиями.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординаторов за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления полученных знаний. Функции практических занятий: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие специалиста.

12.1. Методические указания к лекциям.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. <i>Тема:</i>	Семиотика и методы обследования в урологии.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представление о симптомах, синдромах и методах обследования в урологии	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	Анатомия и физиология почек, чашечно-лоханочной системы, мочеточников, мочевого пузыря и уретры. Анатомия и физиология предстательной железы. Симптомы заболеваний почек и мочевых путей. Боль, расстройства мочеиспускания, изменения количества и качественного состава мочи, изменение размеров органов и их формы, патологические выделения из уретры, изменения спермы, расстройства половой функции (копулятивной и репродуктивной). Лабораторная диагностика, исследования крови, мочи, секрета простаты, спермы. Возможности УЗИ в выявлении морфологических и функциональных изменений почек и верхних мочевых путей. Возможности УЗИ в диагностике заболеваний мочевого пузыря, простаты, семенных пузырьков, уретры и наружных половых органов. Рентгеновские исследования. Радионуклидные исследования. Уретроскопия. Эндоскопическая диагностика. Уродинамические исследования. Цистометрия, профилометрия уретры, исследования «давление-поток», урофлоуметрия. Цитологические исследования мочи, секрета простаты, гидроцельной жидкости, экссудатов. Биопсия ткани и опухоли почки, ткани предстательной железы.	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	60 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

1. <i>Тема:</i>	Аномалии почек и верхних мочевых путей	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление</i>	«Урология» 31.08.68	

<i>подготовки:</i>	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать представление о врожденных пороках развития почек и верхних мочевыводящих путей	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> Аномалии почек. Аномалии количества. Двусторонняя почечная агенезия. Односторонняя почечная агенезия. Добавочная третья почка. Удвоенная почка. Аномалии объёма. Аплазия почки. Гипоплазия почки. Аномалия положения (гомо- и гетеролатеральные дистопии). Торакальная. Поясничная. Подвздошная. Тазовая. Перекрестная. Нефроптоз. Аномалии взаимоотношения двух почек (симметричные и асимметричные). Подковообразная почка. Галетообразная почка. 8-образная почка. Ь-образная почка. Аномалии структуры. Дисплазия почки. Мультикистозные почки. Поликистозные почки. Простые кисты. Губчатая почка. Мультилокулярная киста. Аномалии лоханки и чашечек. Мегакаликоз. Чашечковые дивертикулы. Синдром Фрейли. Удвоенная лоханка. Гидронефроз, гидрокаликоз. Аномалии мочеточников Аномалии числа мочеточников. Односторонняя и двусторонняя агенезия мочеточников. Удвоенные мочеточники. Полное удвоение верхних мочевых путей. Неполное удвоение верхних-мочевых путей. Аномалии начальных и терминальных отделов мочеточника. Эктопия устья мочеточника. Уретероцеле. Ретрокавальный мочеточник. Слепо оканчивающийся мочеточник. Аномалии формы и строения мочеточников Аплазия мочеточника. Врожденная стриктура мочеточника Клапан (сегментарный стеноз) мочеточника. Мегауретер (обструктивный). Мегауретер (рефлексирующий). Парауретеральный дивертикул мочеточника	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №3

1. <i>Тема:</i>	«Аномалии нижних мочевых путей и половых органов»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать представления о врожденных пороках развития нижних мочевых путей и половых органов		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> Экстрофия мочевого пузыря. Удвоение мочевого пузыря. Дивертикулы мочевого пузыря. Эписпадия головчатая, венечная, стволовая. Тотальная эписпадия. Гипоспадия. Дистальная гипоспадия. Проксимальная гипоспадия. Гипоспадия типа хорды. Врожденные пороки развития полового члена. Врожденное истинное недоразвитие полового члена. Микропенис. Врожденное ложное недоразвитие полового члена. Скрытый половой член. Перепончатый пенис. Ретрактивный пенис. Отсутствие полового члена. Удвоение полового члена.		

<p>Гипоплазия кавернозных тел полового члена. Аномалии развития органов мошонки. Аномалии количества и объема яичка. Анорхизм. Полиорхидиния. Врожденная атрофия яичка. Гипотрофия яичка. Эктопия яичек. Паховая дистопия яичка</p> <p>Промежностная дистопия яичка. Бедренная дистопия яичка</p> <p>Пенильная дистопия яичка. Трансверзальная дистопия</p> <p>Абдоминальная форма крипторхизма. Аномалии придатка яичка</p> <p>Аплазия, гипоплазия, гипотрофия придатка яичка.</p> <p>Пороки развития предстательной железы. Аплазия предстательной железы. Аплазия, гипоплазия доли предстательной железы. Аномалия семенных пузырьков. Патология полового аппарата, относящаяся к группе гермафродитизма.</p>
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 40 слайдов – компьютерная презентация
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД “Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №4

1. <i>Тема:</i>	Воспалительные заболевания органов мочеполовой системы	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать представление о воспалительных заболеваниях мочеполовых органов		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>Неспецифические воспалительные заболевания почек и мочевых путей. Пиелонефрит, этиология, патогенез, классификация, осложнения, диагностика и лечение. Бактериотоксический шок, причины возникновения, патогенез, диагностика, профилактика и терапия. Исход пиелонефрита. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс и восходящий пиелонефрит. Гестационный пиелонефрит.</p> <p>Цистит, простатит, абсцесс простаты, уретрит, воспалительные заболевания мужских половых органов. Классификация, диагностика, терапия, исход, профилактика. Связь с заболеваниями, передающимися половым путем.</p>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация		
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД “Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №5

1. <i>Тема:</i>	МКБ. Этиология, патогенез, метафилактика.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> сформировать представления об этиологии и патогенезе мочекаменной болезни		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>Почечнокаменная болезнь. Частота и распространенность в мире и в России, этиология, состав конкрементов, значение экологических факторов, эндемичный характер заболевания. Литогенез и патогенез нефролитиаза. Коллоидная и кристаллоидная теории камнеоб-</p>	

<p>разования, теория органической (белково-мукополисахаридной) матрицы. Роль лимфатического дренажа, инфекции, нарушений уро- и гемодинамики почки, пиелонефрита, некротического папиллита. Нарушения фосфорно-кальциевого обмена, первичный и вторичный гиперпаратиреоз. Роль длительной иммобилизации, нарушений функции печени и желудочно-кишечного тракта.</p> <p>Патологические изменения почек и мочевых путей, обусловленные нефролитиазом и нарушениями оттока мочи при частичной и полной окклюзии конкрементом. Бляшки Ранда, гидронефротическая трансформация, калькулезный пионефроз, уретерогидронефроз, ксантогранулематозный пиелонефрит.</p>
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 25 слайдов – компьютерная презентация
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №6

1. <i>Тема:</i>	Хирургическое лечение нефро- и уролитиаза.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представления о хирургическом лечении МКБ	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>Экстренные и плановые операции при чашечных и лоханочных камнях, коралловидном камне, камне мочеточника, множественном уролитиазе. Оперативные доступы (пиелолитотомия, нефролитотомия, уретеротомия). Показания к нефростомии, пиелостомии, резекции почки, нефрэктомии. Послеоперационные осложнения. Коррекция уродинамики. Результаты лечения. Эндоскопическое лечение. Показания и методы чрескожной нефропиелолитоэкстракции и уретеролитоэкстракции. Осложнения. Тактика при обтурационной анурии. Прогноз и исходы. Контактная и Дистанционная литотрипсия. Показания к проведению контактной литотрипсии. Методики контактной литотрипсии</p> <p>Электрогидравлическая литотрипсия. Ультразвуковая литотрипсия. Лазерная литотрипсия. Вакуумная литотрипсия</p> <p>Механическая литотрипсия. Осложнения контактной литотрипсии. Дистанционная литотрипсия. Виды литотрипторов</p> <p>Показания к проведению дистанционной литотрипсии</p> <p>Методики литотрипсии. Ведение больных после дистанционной литотрипсии. Осложнения дистанционной литотрипсии. Прогноз.</p>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №7

1. <i>Тема:</i>	Травма органов мочеполовой системы	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представления о травматическом повреждении органов мочеполовой системы	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 минут
<p><i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i> Повреждения почек, причины, классификация. Особенности диагностики и лечения в зависимости от характера повреждения, мирного времени и военно-полевых условий, катастроф. Оказание этапной медицинской помощи, осложнения, их диагностика, лечение и профилактика. Особенности оперативного лечения повреждений почки. Повреждения чашечно-лоханочной системы и мочеточника, комбинированные повреждения, ятрогенная травма, причины, клинические проявления, осложнения, диагностика, лечение и профилактика. Повреждения мочевого пузыря, внутри- и внебрюшинные повреждения, сочетания с переломом костей таза. Патогенез, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение и профилактика. Травма уретры. Причины, диагностика, лечение и профилактика. Последствия травмы уретры. Диагностика и лечение стриктуры уретры, эндоскопические и традиционные хирургические вмешательства, показания, противопоказания, технические особенности операций и их результаты. Повреждения наружных половых органов у мужчин. Причины, диагностика и лечение.</p>	
<p><i>8.Иллюстрационные материалы:</i> 30 слайдов – компьютерная презентация</p>	
<p><i>9. Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru</p>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №8

<i>1. Тема:</i>	Опухоли почечной паренхимы и верхних мочевых путей
<i>2. Дисциплина:</i>	«Урология»
<i>3. Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа
<i>5. Учебная цель:</i> сформировать представления об опухолях почек и верхних мочевыводящих путей	
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут
<p><i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i> Опухоли почечной паренхимы. Распространенность и заболеваемость, особенности выявления. Морфологические особенности, доброкачественные и злокачественные опухоли, степень дифференцировки раковых клеток. Классификация, стадии ракового процесса и система TNM. Ренальные и экстраренальные клинические проявления, изменения частоты симптомов в зависимости от сроков выявления опухоли. Диагностика характера новообразования, его локализации, распространенности, стадии, метастазирования. Пункционная биопсия опухоли почки под ультразвуковым наведением. Значение реновазографии, рентгеновской компьютерной, спиральной, магнитно-резонансной томографии. Оценка операбельности, выбор метода оперативного лечения. Оперативное лечение (расширенные и органосохраняющие операции, паллиативные вмешательства), особенности оперативного доступа, техника нефрэктомии, резекции почки, энуклеации опухолевого узла, тромбэктомии, лимфаденэктомии при раке почки. Лечебная тактика при двустороннем раке почки, раке единственной почки. Результаты оперативного лечения, иммунотерапия больных раком почки. Диспансеризация больных. Опухоли чашечно-лоханочной системы и мочеточника. Клиническая картина, особенности диагностики и лечения, диспансеризация больных.</p>	
<p><i>8.Иллюстрационные материалы:</i> 35 слайдов – компьютерная презентация</p>	
<p><i>9. Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru</p>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №9

1. Тема:	«Опухоли мочевого пузыря и уретры»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления об опухолях мочевого пузыря и уретры	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<p>Статистика опухолей. Пути метастазирования. Этиология и патогенез. Классификация клиническая и морфологическая</p> <p>Клиническая симптоматика. Диагностические методы опухолей мочевого пузыря: анамнез, жалобы, УЗИ, рентгенологическая диагностика, эндоскопическая диагностика, КТ, МРТ, биопсия</p> <p>Лечение: паллиативные, эндоскопические операции</p> <p>Радикальные операции. Иммуноterapia. Химиотерапия. Лучевая терапия. Прогноз</p> <p>Опухоли уретры. Статистика опухолей. Пути метастазирования</p> <p>Этиология. Патогенез. Классификация. Доброкачественные новообразования уретры. Полипозные опухоли уретры (карбункулы, папилломы, кондиломы, полипы). Кистевидные (фолликулярные) опухоли уретры. Ангиомы уретры. Редкие формы (фибромы, фибромиомы, липомы). Злокачественные новообразования уретры. Первичный рак уретры. Саркома уретры</p> <p>Этиология доброкачественных опухолей (предрак). Клиника. Симптоматология. Течение. Диагностика. Лечение. Прогноз</p>	
8. Иллюстрационные материалы:	35 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №10

1. Тема:	«Гиперплазия и рак простаты»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	4 часа	
5. Учебная цель:	сформировать представления об аденоме и раке предстательной железы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	150 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	<p>Гиперплазия простаты. Заболеваемость, распространенность, этиология, патогенез. Гормональная теория (историческая роль Ф.И. Синицына), нарушения обмена тестостерона и дигидротестостерона, роль факторов роста, изоферментов (кислой и щелочной 5-альфаредуктазы) в патогенезе гиперплазии простаты. Механический и динамический компоненты инфравезикальной обструкции при гиперплазии простаты. Клиническая картина, диагностика (физикальное, ультразвуковые, рентгеновские, эндоскопические, уродинамические и морфологические исследования), стадии клинического течения, осложнения и их профилактика. Показания к консервативной терапии и оперативному лечению. Осложнения, их профилактика и терапия. Лекарственные средства консервативной терапии (ингибиторы 5-альфа-редуктазы, альфа-адреноблокаторы, препараты растительного происхождения), их эффективность, показания к назначению, методы применения, побочные эффекты, оценка результатов лечения. Трансуретральная, чреспузырная и позадилоная аденомэктомия, технические условия и особенности выполнения, осложнения и их профи-</p>	

<p>лактика, ведение послеоперационного периода, результаты. Термотерапия, лазеротерапия, баллонная дилатация, стентирование уретры, показания, технические особенности, результаты. Показания и технические особенности дренирования мочевого пузыря у больных гиперплазией простаты. Диспансеризация больных гиперплазией простаты. Рак простаты. Заболеваемость, распространенность, этиология, патогенез. Патологическая анатомия, степень дифференцировки раковых клеток. Внутрипротоковая интраэпителиальная инвазия (PIN) как предраковое состояние. Клиническое течение, стадии ракового процесса, распространенность, классификация TNM. Диагностика рака простаты (клиническая, лабораторная, ультразвуковая, рентгеновская, радионуклидная, магнитно-резонансная, морфологическая). Роль PSA, как специфического опухолевого маркера, значение трансректального ультразвукового исследования и полифокальной биопсии простаты. Дифференциальная диагностика с гиперплазией, камнями простаты, хроническим простатитом и туберкулезом простаты. Метастазирование, типы метастазов, лабораторная, рентгеновская и радионуклидная диагностика. Показания к радикальной простатэктомии, трансуретральным вмешательствам, кастрации, гормонотерапии, лучевой терапии. Терапия антиандрогенами и эстрогенами, первичная и вторичная резистентность опухоли к терапии. Ближайшие и отдаленные результаты лечения. Перспективы активного выявления больных раком простаты.</p>
<p>8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 60 слайдов– компьютерная презентация</p>
<p>9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru</p>

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №11

1. <i>Тема:</i>	«Туберкулез почек, мочевого пузыря и половых органов»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i>	сформировать представления о проблемах фтизиоурологии	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	150 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	<p>Особенности туберкулеза органов мочеполовой системы. Организация фтизиоурологической помощи в России. Туберкулез почки, этиология, патогенез, клинико-рентгенологические формы, диагностика и лечение. Туберкулез верхних мочевых путей, мочевого пузыря, патогенез, диагностика, особенности терапии. Туберкулез мужских половых органов, патогенез, диагностика, особенности терапии. Диспансерное наблюдение за больными, профилактика урогенитального туберкулеза.</p>	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	40 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №12

1. <i>Тема:</i>	«Эректильные дисфункции»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	

5. Учебная цель: сформировать представления об эректильных дисфункциях	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут
Объем новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: Импотенция у мужчин, причины, классификация, диагностика, лечение, профилактика. Взаимодействие с сексопатологом.	
8. Иллюстрационные материалы: 25 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №13

1. Тема:	«Бесплодие у мужчин»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представления о причинах и лечении мужского бесплодия		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Бесплодие у мужчин, причины, классификация, диагностика, лечение, профилактика.		
8. Иллюстрационные материалы: 25 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №14

1. Тема:	«Проблемы урогинекологии»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представления об урогинекологических заболеваниях		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Гестационный пиелонефрит, причины, диагностика, лечение и профилактика. Повреждения мочеточника и мочевого пузыря при акушерских и гинекологических операциях, причины, диагностика, лечение и профилактика. Мочеполовые свищи у женщин, причины, диагностика, лечение и профилактика. Недержание мочи, классификация, диагностика, лечение и его результаты.		
8. Иллюстрационные материалы: 25 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

12.2.Методические указания к практическим) занятиям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

1. <i>Тема:</i>	«Нормальная и патологическая анатомия органов мочеполовой системы»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучение особенностей анатомии почек и мочевыводящих путей, мужских половых органов	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

1. <i>Тема:</i>	«Нормальная и патологическая физиология органов мочеполовой системы»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучение особенностей физиологии почек и мочевыводящих путей, мужских половых органов	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. <i>Тема:</i>	«Рентгенологические методы обследования в урологии»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление</i>	«Урология» 31.08.68	

подготовки:	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов
5. Учебная цель: изучение рентгенологических методов обследования в урологии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45
Объем новой информации (в минутах):	765
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. Тема:	«Радиоизотопные методы обследования в урологии»
2. Дисциплина:	«Урология»
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель: изучение радиоизотопных методов обследования в урологии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30
Объем новой информации (в минутах):	240
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

1. Тема:	«Функциональные методы обследования в урологии»
2. Дисциплина:	«Урология»
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель: изучение функциональных методов обследования в урологии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30
Объем новой информации (в минутах):	240
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	

ЭБД «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru>

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	«Эндоскопические методы обследования в урологии»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучение эндоскопических методов обследования в урологии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	495	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

1. Тема:	«Аномалии почек»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение особенностей аномалий почек	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. Тема:	«Аномалии чашечно-лоханочной системы и мочеточников»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение особенностей аномалий чашечно-лоханочной системы и мочеточников	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрацион-	

ными компьютерами, наглядные пособия
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9

1. <i>Тема:</i>	«Обструктивные уропатии»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучение обструктивных нарушений уродинамики	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №10

1. <i>Тема:</i>	«Пороки мочевого пузыря»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучение пороков мочевого пузыря	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №11

1. <i>Тема:</i>	«Аномалии уретры»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	

3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение пороков уретры	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №12

1. Тема:	«Аномалии органов репродуктивной системы»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение особенностей аномалий половых органов	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №13

1. Тема:	«Пиелонефрит. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение гнойно-воспалительных заболеваний почек	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, провер-	

ка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №14

1. Тема:	«Пиелонефрит. Осложнения»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучение осложнений гнойно-воспалительных заболеваний почек	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	495	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №15

1. Тема:	«Цистит. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучение воспалительных заболеваний мочевого пузыря	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	495	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №16

1. Тема:	«Воспалительные заболевания мужских половых органов»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение особенностей воспалительных заболеваний половых органов	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	

7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №17

1. <i>Тема:</i>	«Этиология и патогенез МКБ»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> изучение этиологии и патогенеза мочекаменной болезни		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №18

1. <i>Тема:</i>	«Хирургическое лечение нефро- и уролитиаза»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Направление подготовки:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> изучение хирургических методов лечения мочекаменной болезни		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №19

1. <i>Тема:</i>	«Консервативное лечение МКБ. Метафилактика.»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	

3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение консервативных методов лечения мочекаменной болезни	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №20

1. Тема:	«Травма почек и мочеточников»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Направление подготовки:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение особенностей травматического поражения почек и верхних мочевых путей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №21

1. Тема:	«Травма мочевого пузыря»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Специальность:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение особенностей травматического повреждения мочевого пузыря	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	

10. Литература для проработки:
ЭБД «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru>

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №22

1. Тема:	«Травма уретры. Осложнения»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Специальность:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение особенностей травматического повреждения уретры	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №23

1. Тема:	«Травма наружных половых органов у мужчин»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Специальность:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	12 часов	
5. Учебная цель:	изучение особенностей травматического повреждения мужских половых органов	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	495	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №24

1. Тема:	«Опухоли почек»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Специальность:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение опухолей почек	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	

8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №25

1. <i>Тема:</i>	«Опухоли чашечно-лоханочной системы и мочеточников»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучение опухолей верхних мочевыводящих путей	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №26

1. <i>Тема:</i>	«Опухоли мочевого пузыря»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i>	изучение злокачественных и доброкачественных новообразований мочевого пузыря	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i>	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i>	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i>	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №27

1. <i>Тема:</i>	«Опухоли уретры»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	

5. <i>Учебная цель:</i> изучение злокачественных и доброкачественных новообразований уретры	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №28

1. <i>Тема:</i>	«Гиперплазия простаты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, медикаментозное лечение»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> изучение аденомы предстательной железы		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №29

1. <i>Тема:</i>	«Гиперплазия простаты. Хирургическое лечение»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> изучение аденомы предстательной железы		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №30

1. Тема:	«Рак простаты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Специальность:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение рака предстательной железы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №31

1. Тема:	«Рак простаты. Лечение. Виды терапии и хирургических вмешательств»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Специальность:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение рака предстательной железы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №32

1. Тема:	«Опухоли полового члена»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Специальность:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение новообразований полового члена	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	

нета функциональной диагностики.
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №33

1. Тема:	«Опухоли яичек»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Специальность:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение новообразований яичек	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №34

1. Тема:	«Туберкулез почек»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Специальность:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение фтизиоурологической патологии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №35

1. Тема:	«Туберкулез мочевого пузыря»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Специальность:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение фтизиоурологической патологии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	

7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №36

1. <i>Тема:</i>	«Туберкулез половых органов»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> изучение фтизиоурологической патологии		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №37

1. <i>Тема:</i>	«Эректильные дисфункции»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> изучение эректильных дисфункций		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №38

1. <i>Тема:</i>	«Бесплодие у мужчин»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Урология» 31.08.68	

4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов
5. <i>Учебная цель:</i> изучение причин и лечения бесплодия у мужчин	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №39

1. <i>Тема:</i>	«Повреждение мочевых органов в гинекологической практике»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> изучение проблем урогинекологии		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №40

1. <i>Тема:</i>	«Гестационный пиелонефрит. Диагностика, лечение»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Урология»	
3. <i>Специальность:</i>	«Урология» 31.08.68	
4. <i>Продолжительность занятий (в академических часах):</i>	18 часов	
5. <i>Учебная цель:</i> изучение проблем урогинекологии		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	765	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №41

1. Тема:	«Мочеполовые свищи у женщин»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Специальность:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение проблем урогинекологии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №42

1. Тема:	«Недержание мочи у женщин»	
2. Дисциплина:	«Урология»	
3. Специальность:	«Урология» 31.08.68	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	18 часов	
5. Учебная цель:	изучение проблем урогинекологии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45	
Объем новой информации (в минутах):	765	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект, работа с пациентами и медицинской документацией, посещение операционной, перевязочной, кабинета функциональной диагностики.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru	

12.3. Методические рекомендации преподавателю

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

12.4. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы. Такой подход позволяет достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

12.5. Критерии оценивания знаний ординаторов по учебной дисциплине на промежуточной аттестации

Оценивание знаний ординаторов проходит в форме дифференцированного зачета и определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Изложение учебного материала носит системный характер, содержит чёткую, логическую структуру.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной литературы. Изложение учебного материала не всегда носит системный характер, иногда нарушается логика ответа. Обучающийся способен к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой. Отсутствует системный характер в изложении учебного материала, нарушена логика ответа. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, наблюдаются серьёзные фактические ошибки в теоретическом материале и в логике ответа.

13. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

К самостоятельной работе обучающихся относится проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе, изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение расчетно-графических домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовка к зачетам и экзаменам, и другие виды самостоятельной работы.

Самостоятельная работа ординатора при написании рефератов способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к информационным и библиотечным фондам кафедры и ВУЗа.

Задания для самостоятельной работы ординаторов

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (часы)
1	Анатомия и физиология уретеро-везикального сегмента.	Анатомия и физиология мочеточниково-пузырного сегмента мочевых путей, его деятельность в нормальных и патологических условиях. Строение треугольника Льео, поверхностный и глубокий треугольники. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	36
2	Экстрофия мочевого пузыря.	Экстрофия мочевого пузыря. Классификация. Эмбриология. Современные подходы к хирургическому лечению. Осложнения. Прогноз. Экстрофия мочевого пузыря и бесплодие. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	42
3	Поликистоз почек.	Поликистоз почек. Классификация, клиника, показания к хирургическому лечению, прогноз. Заместительная почечная терапия при поликистозе. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	36
4	Опухоли верхних мочевыводящих путей.	Опухоли чашечно-лоханочной системы и мочеточника. Клиническая картина, особенности диагностики и лечения, диспансеризация больных. <i>Проработка материала по учебной и научной</i>	36

		<i>литературе, устный доклад</i>	
5	Опухоли полового члена.	Опухоли полового члена. Классификация. Диагностика и лечение, профилактика. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	36
6	Посттравматические стриктуры уретры.	Диагностика и лечение стриктуры уретры, эндоскопические и традиционные хирургические вмешательства, показания, противопоказания, технические особенности операций и их результаты. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	36
7	Лейкоплакия мочевого пузыря	Лейкоплакия мочевого пузыря. Этиология, клиника, современные подходы к лечению, профилактика, осложнения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	36
8	Консервативное лечение гиперплазии простаты	Лекарственные средства консервативной терапии (ингибиторы 5-альфа-редуктазы, альфа-адреноблокаторы, препараты растительного происхождения), их эффективность, показания к назначению, методы применения, побочные эффекты, оценка результатов лечения. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, тестирование</i>	36
9	Мочеполовые свищи у женщин	Мочеполовые свищи у женщин, причины, диагностика, лечение и профилактика. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	36
10	Нейрогенный мочевой пузырь	Нейрогенные нарушения функции нижних мочевых путей. Причины, клиника, диагностика, лечение, прогноз. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	42
Итого			372

14. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения об оснащённости образовательного процесса:

База № 1. Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова. Отделение урологии

Наименование специали-	Перечень оборудования	
------------------------	-----------------------	--

зированных аудиторий и лабораторий	Необходимо	Фактическое наличие	Примечание
1	2	2	3
Ауд. № 1 «Учебная комната»	1. 1. Доска - 1 2. Компьютер - 1 3. Негатоскоп	1. Доска - 1 2. Компьютер - 1 3. Негатоскоп - 1	
Ауд. № 2 «Компьютерный класс»	1	Стационарный класс ПК в составе: - компьютеров - 4 - сервер - 1	Программное обеспечение: MS Office

База № 2. СПбГПМУ. Кафедра урологии

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
1	2	2	3
Ауд. № 1 «Учебная комната»	1. 1. Доска - 1 2. Компьютер - 1 3. Негатоскоп	1. Доска - 1 2. Компьютер - 1 3. Негатоскоп - 1	
Ауд. № 2 «Компьютерный класс»	1	Стационарный класс ПК в составе: - компьютеров - 4 - сервер - 1	Программное обеспечение: MS Office

15. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАНЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ

Название (кол-во стр. или печ. л.)	Автор (ы)	Год издания	Издательство	Гриф	Примечание
Эндометриоидная болезнь в урологической практике. Пособие для врачей. 20 с.	Семенюк А.А., Поспелов И.В	2004	СПб.: СПбГПМА		
Флюоресцентная цистоскопия. Пособие для врачей. 32 с.	Горелов С.И., Хейфец В.Х., Каган О.Ф.	2004	СПб.: ООО «Издательство Система»		
Возрастные гормональные нарушения у мужчин пожилого возраста, жителей блокадного Ленинграда	Осипов.И.Б., Старцев В.Ю.	2010	СПб.: СПбГПМА		
Возрастная андро-	Осипов.И.Б.,	2009	СПб.:		

логия	Старцев В.Ю., Лякин Я.Н., Алексеева Л.А., Соснин Е.В.		СПбГПМА		
Травма мочеполо- вых органов	Осипов И.Б., Соснин Е.В.	2012	СПб.: СПбГПМА		
Врожденные пороки развития органов мочевой системы // «Клиническая нефрология детско- го возраста» под ред. А.В. Папаяна, Н.Д. Савенковой	А.В. Папаян, И.Б. Осипов, Э.И. Валькович, А.Б. Левандовский	2008	СПб.: Левша.		
Мужское бесплодие	Жуков О.Б., Бра- гина Е.Е., Корне- ев И.А., Кадыров З.А., Епанчинце- ва Е.А., Коршу- нов М.Н., Корш- унова Е.С., Бо- голюбов С.В., Витязева И.И., Артамонов А., Лебедев Д.А., Москвичев Д.Д., Осипов И.Б., Красильников Д.Е., Алексеева Л.А., Осипов А.И., Бурханов В.В., Лифанова М.В., Сарычев С.А., Чоговадзе А.Г. и др.	2021	От Нацио- нальных кли- нических ре- комендаций к персональной медицине / Москва, 2021.		

16. ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

К инновациям в преподавании дисциплины «Урология» относится ранее не использованная в СПбГПМУ педагогическая технология и методика обучения «Портфолио».

«Портфолио» представляет собой комплект документов, отражающий совокупность индивидуальных достижений ординатора. Создание «портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые ординатором в разнообразных видах деятельно-

сти (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплины «Урология».

Основная цель «портфолио» - помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему специалисту, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным решать организационные задачи.

Функциями «портфолио» являются: отслеживание хода процесса обучения; поддержка высокой мотивации ординаторов; формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «портфолио» должна включать:

- конспект лекций;
- выполнение практических заданий для самостоятельной работы;
- решение ситуационных задач;
- информацию об участии в предметных конференциях;
- реферат.

Оценка осуществляется по каждому разделу «портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающегося;
 - поощрять их активность и самостоятельность;
 - расширять возможности обучения и самообучения;
 - формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;
- использовать папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить ординатора самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умению представить себя и результаты своего труда.