ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

Минздрава России

 УТВЕРЖДАЮ

 Декан педиатрического факультета

 доцент Л.В. Мошурова

 «25» апреля 2023 г.

**Рабочая программа**

по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Урология\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование дисциплины/модуля)

для специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_31.05.02 Педиатрия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(номер и наименование специальности/направления подготовки)

форма обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_очная\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(очная, заочная)

факультет\_\_\_\_\_\_\_\_\_Педиатрический\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кафедра\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Урологии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

курс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

семестр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_8\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

лекции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_10\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (часов)

Зачет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_8\_\_\_\_\_(4 часа)\_\_\_\_\_\_ (семестр)

Практические (семинарские) занятия\_\_\_\_24\_\_ (часов)

Лабораторные занятия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (часов)

Самостоятельная работа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_34\_\_\_\_\_\_\_\_ (часов)

Контроль самостоятельной работы \_\_\_\_2\_\_\_\_\_(часов)

Всего часов (ЗЕ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 72 (2 ЗЕ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.08.2015г. № 853, с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27.03.2017 г. №306н.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры урологии

«25» апреля 2023 г., протокол № 11

 Заведующий кафедрой- д.м.н., доцент О.В. Золотухин

Рецензенты:

заместитель главного врача по хирургической помощи БУЗ ВО ВГК БСМП№10 к.м.н., Горлунов А.В.

заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии, д.м.н., профессор Черных А.В

Рабочая программа утверждена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности «Педиатрия» от «25» апреля 2023 г., протокол № 5

**1.ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

Целью освоения учебной дисциплины «Урология» является научить студентов умению диагностировать болезни мочевой системы, определять выбор метода их лечения и профилактики.

**Задачи** дисциплины:

1. Дать знания этиологии, патогенеза, клинической картины, современных методов диагностики и лечения, а также мер профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний мочевой системы.
2. Дать представления о деонтологических аспектах ведения больных урологического профиля.
3. Сформировать врачебное поведение и клиническое мышление при урологических заболеваниях.
4. Сформировать алгоритм врачебной деятельности по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни урологических болезнях.
5. Сформировать алгоритм врачебной деятельности по профилактике урологических болезней, а также алгоритм реабилитации больных с последствиями урологических заболеваний.

**2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП ВО**

Учебная дисциплина «Урология» относится к блоку Б1 базовой части общеобразовательной программы высшего образования по направлению «Педиатрия»; изучается в восьмом семестре.

Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Биология

*(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля)*

**Знания:**

- строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме человека;

- общие закономерности происхождения и развития жизни;

- антропогенез и онтогенез человека;

- законы генетики, ее значение для медицины;

- закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний у взрослого населения и подростков;

- биосферу и экологию, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания;

**Умения:**

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

- пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием;

- проводить статистическую обработку экспериментальных данных;

**Готовность обучающегося:**

- владение базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;

- владение навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования взрослого населения и подростков.

Микробиология

*(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля)*

**Знания:**

- классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье населения, методы микробиологической диагностики; применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов;

**Умения:**

- пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;

- пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием;

- работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами);

- проводить статистическую обработку экспериментальных данных;

**Готовность обучающегося:**

- владение медико-анатомическим понятийным аппаратом; простейшими медицинскими инструментами (шпатель, пинцет, корнцанг, препаровальные иглы, и т.п.);

- информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента.

Гистология

*(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля)*

**Знания:**

- структурно- функциональную организацию тканей, органов и систем организма в норме.

**Умения:**

- производить гистологическую обработку и приготовление микропрепаратов с помощью гистологических методов;

- работать на всех видах микротомов, на автоматах для обработки и заливки тканей;

- оценить качество приготовления микропрепарата.

**Готовность обучающегося:**

- владение основными методами окраски гистологических срезов, при необходимости использовать дополнительные диагностические окраски и реакции;

- владение гистологической техникой получения парафиновых блоков.

Нормальная физиология

*(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля)*

**Знания:**

- физиологические системы организма, их функционирование при формировании функциональных систем как адаптивных реакций при взаимодействии с окружающей средой;

правила техники безопасности и работы в физических, химических, биологических лабораториях

с реактивами, приборами, животными;

-анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма;

 -основные принципы построения здорового образа жизни;

-современные подходы к изучению и оценке состояния здоровья, заболеваемости, физического и

психического развития детей и подростков;

- современные методы лабораторного и диагностического исследования, используемые в медицине;

**Умения:**

- оценивать параметры деятельности систем организма;

-анализировать результаты современных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах человека;

-интерпретировать результаты современных методов функциональной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах человека;

-применять принципы и методы проведения санитарно-просветительской работы по пропаганде здорового образа жизни;

-пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для получения современной информации по нормальной физиологии для профессиональной деятельности;

-работать с увеличительной техникой (микроскопом);

-самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей;

-прослеживать возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии;

**Готовность обучающегося:**

- владеть медико-физиологическим понятийным аппаратом;

-владеть базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы,поиск в сети Интернет;

-владеть навыками в использовании простейших медицинских инструментов (фонендоскоп, тонометр).

Биохимия

*(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля)*

**Знания:**

- структуры, свойствами и функциями основных биомолекул,

- путей метаболизма нуклеиновых кислот, белков, углеводов и липидов и их взаимосвязей,

- этапов энергетического обмена, способов запасания и расходования метаболического топлива клетками,

- формирование представлений об основных принципах регуляции и их механизмах.

**Умения:**

-пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для получения современной информации по нормальной физиологии для профессиональной деятельности;

-анализировать результаты современных методов лабораторной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах человека;

**Готовность обучающегося:**

- владеть навыками в использовании медицинских инструментов, лабораторной техники, лабораторной посудой и инструментарием.

Анатомия человека

*(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля)*

**Знания:**

- основные этапы истории анатомии,

- топографические взаимоотношения органов, проекцию органов на поверхности тела,

- отличительные особенности костей скелета;

- виды соединений костей, классификацию и биомеханику суставов;

- анатомию, классификацию и функции мышц;

- топографию органов головы, шеи, конечностей, груди, живота и таза;

 - анатомию и топографию органов пищеварительной, дыхательной, сердечно-сосудистой и мочеполовой систем, особенности их строения;

- строение спинного и головного мозга;

- анатомию органов чувств;

- формирование и функции спинномозговых и черепно-мозговых нервов, области их иннервации;

- анатомию и топографию кровеносной и лимфатической систем;

- строение, функции эндокринных желез;

- морфо-функциональную характеристику кожного покрова головы, шеи, туловища и конечностей;

- международную анатомическую номенклатуру на латинском языке.

**Умения:**

- определять отличительные особенности костей черепа, туловища и конечностей;

- находить на анатомических препаратах структурные элементы соединений костей;

- демонстрировать на трупе мышцы головы, туловища и конечностей;

- находить органы головы, шеи, грудной, брюшной полостей и малого таза;

- показывать отделы спинного и головного мозга;

- показывать спинномозговые и черепно-мозговые нервы;

- демонстрировать на трупе сосуды головы, шеи, грудной, брюшной полостей, малого таза и конечностей;

- определять проекцию органов, сосудов и нервов на поверхностях тела человека.

**Готовность обучающегося:**

- основные приемы работы с анатомическими препаратами и другими учебными пособиями;

- методы анатомического исследования,

- нахождение основных анатомических структур на макропрепаратах,

- работа с контролирующе-обучающими программами,

- решение ситуационных задач,

- владение основами латинской терминологии.

Философия

*(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля)*

**Знания:**

- представления о специфике философии как способе познания и духовного освоения мира, основных разделах современного философского знания, философских проблемах и методах их исследования, связи философии с другими научными дисциплинами;

- введение в круг философских проблем, связанных с личностным, социальным и профессиональным развитием;

**Умения:**

- умение логично формулировать, излагать, и аргументировано отстаивать собственное видение проблем и способов их разрешения;

- умение использовать положения и категории философии для оценивания и анализа различных социальных тенденций, фактов и явлений;

- умение использовать в практической жизни философские и общенаучные методы мышления и исследования;

- умение демонстрировать способность и готовность к диалогу по проблемам общественного и мировоззренческого характера, способность к рефлексии;

**Готовность обучающегося:**

- овладение навыками анализа и восприятия текстов, имеющих философское содержание;

- овладение навыками поиска, критического восприятия, анализа и оценки источников информации;

- овладение приемами ведения дискуссии, полемики, диалога, устной и письменной аргументации, публичной речи;

- овладение базовыми принципами и приемами философского познания.

**3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «УРОЛОГИЯ»:**

В результате освоения дисциплины «Урология» обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

1. **Знать:**

**-**Правила врачебной этики и деонтологии в работе с урологическими больными, коллегами;

- Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии;

- Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии;

- Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения осложнения и исходы урологических заболеваний;

- Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;

- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);

- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

- Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;

- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

1. **Уметь:**

- Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе сурологическими больными, коллегами;

- Правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;

- Сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов мочевыделительной системы;

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;

- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;

- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;

- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;

- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;

- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;

- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;

- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;

- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;

- Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;

- Проводить дифференциальную диагностикуурологических заболеваний с другими заболеваниями;

- Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;

- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;

- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

1. **Владеть /быть в состоянии продемонстрировать:**

- Применить правила врачебной этики и деонтологии в работе с урологическими больными;

- Навыком оценки морфофункциональных изменений в организме человека для решения профессиональных задач в урологии;

- Навыком оценки физиологических состояний и патологических процессовв организме человека для решения профессиональных задач в урологии;

- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;

- Навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

- Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента;

- Навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- Навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- Навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- Навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;

- Навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

-Навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- Навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- Навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- Техникой выполнения некоторых врачебных манипуляций в урологии (техникой перевязок и наложения повязок на раны, техникой первичной хирургической обработки урологических ран, техникой катетеризации мочевого пузыря, техникой проведения урофлоуметрии, техникой выполнения внутривенной ретроградной и антеградной пиелоуретерографии, цистоуретрографии);

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Результаты образования  | Краткое содержание и характеристика (обязательного) порогового уровня сформированности компетенций  | Номер компетенции  |
| 1 | 2 | 3 |
| **Знать:** Правила врачебной этики и деонтологии в работе с урологическими больными, коллегами;**Уметь:**  Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с урологическими больными, коллегами;**Владеть:**  Применить правила врачебной этики и деонтологии в работе с урологическими больными; | способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ОПК-4 |
| **Знать:** - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии;**Уметь:** - правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов мочевыделительной системы;**Владеть:** - Навыком оценки морфофункциональных изменений в организме человека для решения профессиональных задач в урологии;- Навыком оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач в урологии; | способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач  | ОПК-9 |
| **Знать:** - Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);**Уметь:** - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;**Владеть:** - Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;- Навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; | готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | ПК-5 |
| **Знать:** - Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)**Уметь:** - Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями;**Владеть:** - Навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;- Навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); | способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | ПК-6 |
| **Знать:** - Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; **Уметь:** - Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи**Владеть:** -Навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Техникой выполнения некоторых врачебных манипуляций в урологии (техникой перевязок и наложения повязок на раны, техникой первичной хирургической обработки урологических ран, техникой катетеризации мочевого пузыря, техникой проведения урофлоуметрии, техникой выполнения внутривенной ретроградной и антеградной пиелоуретерографии, цистоуретрографии);- Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; | способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами | ПК-8 |

**4. Структура и содержание учебной дисциплины**

**4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа**

**РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), ВИДЫ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Раздел учебной дисциплины  | Семестр  | Неделя семестра  | Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах) |  | Формы текущего контроля успеваемости *(по неделям семестра)* Форма промежуточной аттестации (*по семестрам)* |
| Лекции | Практ. занятия  | Семинары  | Самост. работа  | Контроль самост. работы |
| 1. | Общие вопросы урологии, курация больных  | 8 |  | - | 4 |  | 8 | 2 | Письменный тест, собеседование по теме занятия, академическая история болезни |
| 2. | Аномалии органов мочеполовой системы. | 8 |  | 2 | 4 |  | 6 | Письменный тест, собеседование по теме занятия, задач, по самостоятельной работе (реферат) |
| 3. | Воспалительные заболевания органов МПС. | 8 |  | 2 | 4 |  | 6 | Письменный тест, собеседование по теме занятия, задач, по самостоятельной работе (реферат) |
| 4. | Мочекаменная болезнь. | 8 |  | 2 | 4 |  | 4 | Письменный тест, собеседование по теме занятия, задач, по самостоятельной работе (реферат) |
| 5. | Уроонкология. | 8 |  | 2 | 4 |  | 4 | Письменный тест, собеседование по теме занятия, задач, по самостоятельной работе (реферат) |
| 6. | Неотложные состояния в урологии | 8 |  | 2 | 4 |  | 4 | Письменный тест, собеседование по теме занятия, задач, по самостоятельной работе (реферат) |
| Письменный тест, собеседование по теме занятия, задач, по самостоятельной работе (реферат) |
|  | **Итого: (72 часа)** |  |  | **10** | **24** |  | **32** | **2** | **Зачет: 4 часа** |

**Тематический план лекций**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  | **Тема** | **Цели и задачи** | **Содержание темы** | **Часы** |
| 1. | Аномалии органов мочеполовой системы: аномалии почек, аномалии мочеточников, аномалии мужских половых органов. | **Цель:** способствовать формированию системы теоретических знаний по аномалиям органов мочеполовой системы: аномалии почек, аномалии мужских половых органов. | Аномалии почек. Классификация аномалий почек и мочеточников. Аплазия и гипоплазия почки. Удвоенная почка. Особенности диагностики. Полное и неполное удвоение почек. Аномалии расположения. Аномалии взаимоотношения. Аномалии структуры. Аномалии мозгового вещества почки. Вазоренальные и вазоуретеральные аномалии. Аномалии мочеточника: количество, расположение (эктопия), структура стенки (ахалазия, мегалоуретер, дивертикул). Аномалии структуры яичек. Половая недостаточность и бесплодие. Монорхизм. Крипторхизм. Эктопия яичка. Показания к оперативному лечению. Техника. Необходимость оперативной коррекции, взаимодействие с детскими урологами. | **2** |
| 2. | Неспецифические воспалительные заболевания органов мочеполовой системы: пиелонефрит острый и хронический, гестационный пиелонефрит, пионефроз, паранефрит, цистит острый и хронический, простатит острый и хронический, специфические и неспецифические воспалительные заболевания мочеиспускательного канала, воспалительные заболевания наружных половых органов у мужчин..  | **Цель:** способствовать формированию системы теоретических знаний по неспецифическим воспалительным заболеваниям органов мочеполовой системы: пиелонефрит острый и хронический, гестационный пиелонефрит, пионефроз, паранефрит, цистит острый и хронический, простатит острый и хронический, специфические и неспецифические воспалительные заболевания мочеиспускательного канала, воспалительные заболевания наружных половых органов у мужчин. | Острый пиелонефрит. Клиника острого пиелонефрита (первичного и вторичного). Общие и местные симптомы заболевания. Диагностика острого пиелонефрита. Лечение: консервативное, оперативное. Бактериемический шок: причины, клиника, особенности течения и результаты его, профилактика. Хронический пиелонефрит. Лечение хронического пиелонефрита: антибактериальное, иммуностимулирующее, оперативное.Пиелонефрит беременных и послеродового периода. Особенности течения пиелонефрита беременных, лечение, профилактика. Роль внутреннего дренирования верхних мочевых путей катетером-стентом при пиелонефрите беременных. Особенности антибактериальной терапии у беременных. Пионефроз – конечная стадия хронического воспалительного процесса. Паранефрит. Острый и хронический цистит. Этиология. Патогенез. Классификация. Современное отношение к диагнозу «хронический цистит». Симптоматология. Клиническое течение. Диагностика. Простая язва мочевого пузыря. Лейкоплакия мочевого пузыря. Цисталгия. Лечение. Интерстициальный цистит. Синдром хронической тазовой боли. Рецидивирующая инфекция нижних мочевыводящих путей.Простатит: острый и хронический. Абактериальный простатит. Уретрит. Баланит и баланопостит. Лечение. Осложнения. Эпидидимит. Острый и хронический. Дифференциальная диагностика с туберкулезом. Эпидидимоорхит. Связь с заболеваниями, передающимися половым путем. Кавернит. Диагностика. Лечение: оперативное, консервативное. Фимоз и парафимоз. Лечение. | 2 |
| 3. | Неотложные состояния и травмы в урологии. Травма мочеполовых органов | **Цель:** способствовать формированию системы теоретических знаний по неотложным состояниям и травмам в урологии.  | Неотложные состояния. Анурия. Острая задержка мочи. Гематурия. Почечная колика. Повреждения почек, причины, классификация. Особенности оперативного лечения поврежденной почки. Повреждения мочевого пузыря, внутри- и внебрюшинные повреждения, сочетания с переломом костей таза. Патогенез, клиническая картина, осложнения, диагностика, лечение и профилактика. Травма уретры. Повреждения наружных половых органов у мужчин. Причины, диагностика и лечение. Повреждения полового члена. Повреждения яичек. | 2 |
| 4. | Мочекаменная болезнь.  | **Цель:** способствовать формированию системы теоретических знаний по мочекаменная болезнь.  | Почечнокаменная болезнь. Частота и распространенность в мире и в России, этиология, состав конкрементов, значение экологических факторов, эндемичный характер заболевания. Литогенез и патогенез нефролитиаза. Ксантогранулематозный пиелонефрит. Клиническая картина нефролитиаза, диагностика. Лечение (консервативное, литолиз, ударно-волновая и контактная литотрипсия, оперативное лечение). Выбор тактики лечения с учетом размера и локализации конкремента. Методы дренирования верхних мочевых путей. Осложнения нефролитиаза, причины, диагностика, лечение, профилактика. Метафилактика нефролитиаза. Вторичное камнеобразование, причины, диагностика, лечение, профилактика. | 2 |
| 5 | Уроонкология. | **Цель:** способствовать формированию системы теоретических знаний по уроонкологи.**Цель:** способствовать формированию системы теоретических знаний по раку простаты. | Опухоль почечной паренхимы. Распространенность и заболеваемость, особенности выявления. Классификация, стадии ракового процесса и система TNM. Диагностика характера новообразования, его локализации, распространенности, стадии, метастазирования. Значение реновазографии, рентгеновской компьютерной, спиральной, магнитно-резонансной томографии. 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. Классификация TNM. Клиническая картина, особенности диагностики и лечения, диспансеризация больных. Лечебная тактика при опухолях чашечно-лоханочной системы и мочеточника. Опухоль мочевого пузыря. Причины, классификация TNM, диагностика и лечение. Эндоскопические и традиционные хирургические методы лечения. Цистэктомия и деривация мочи. Лучевая, химио- и иммунотерапия при опухоли мочевого пузыря. Диспансеризация больных. Опухоли яичка и полового члена. Опухоли яичка. Классификация, диагностика, лечение (оперативное, химиотерапия). Организация онкологической помощи больным опухолью яичка. Опухоли полового члена. Классификация. Диагностика и лечение, профилактика. | 2 |

**4.3 Тематический план практических и семинарских занятий**.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Тема**  | **Цели и задачи** | **Содержание темы** | **Обучающийся должен знать** | **Обучающийся должен уметь** | **Часы** |
| 1. | Общие вопросы урологии , курация больных (клиническая физиология и анатомия мочевполовых органов, семиотика и методы диагностики) | **Цель:** - сформировать у студентов научные знания об урологии как науке, ее предмете и задачах.- сформировать у студентов научные знания о работе с урологическими больными, ведении медицинской документации. - сформировать у студентов научные знания о клинической анатомии и физиологии мочеполовых органов.- сформировать у студентов научные знания об основных клинических симптомах урологических заболеваний.сформировать у студентов научные знания о лабораторной диагностике урологических заболеваний.**:** сформировать у студентов научные знания о ультразвуковой диагностике урологических заболеваний.сформировать у студентов научные знания о рентгенологической диагностике урологических заболеваний.- сформировать у студентов научные знания об инструментальной диагностике урологических заболеваний.**Задачи занятия:** - ознакомить студентов со структурой предмета, его задачами, местом среди других дисциплин; - сформировать представление о вкладе отечественных ученых в развитие урологии-ознакомить студентов с правилами врачебной этики и деонтологии в работе с урологическими больными и коллегами**-** сформировать основы рационального врачебного мышления и эффективного действия будущего врача.- ознакомить студентов с принципами работы с клиническими историями болезни- сформировать у студентов понятие о принципах работы с урологическими больными.- ознакомить студентов с топографической анатомией почек, мочеточников, мочевого пузыря, мужских половых орагнов.- сформировать у студентов представление и физиологии мочеточниково-пузырного и пузырно-уретрального сегментов мочевых путей, их деятельности в нормальных и патологических условиях.- сформировать у студентов представление об изменениях анатомо-физиологических факторов в патологических условиях, патогенетическиих основах урологических заболеваний**-** ознакомить студентов с основными симптомами заболеваний почек и мочевых путей.- сформировать представление об общих и местных проявлениях урологических заболеваний- Сформировать у студентов навыки сбора жалоб, анамнеза заболевания и жизни.- Сформировать у студентов навыки проведения физикального осмотра при урологических забоелваниях**-** ознакомить студентов с основными методами лабораторной диагностики урологических заболеваний.- сформировать представление о проявлениях урологических заболеваний в лабораторных тестах- Сформировать у студентов навыки направления пациента на лабораторное обследование.- Сформировать у студентов представление о диагностической значимости различных лабораторных методов исследования**-** ознакомить студентов с основными методами ультразвуковой диагностики урологических заболеваний.- сформировать представление о проявлениях урологических заболеваний по данным ультразвукового исследования- Сформировать у студентов навыки направления пациента на ультразвуковое исследование.- Сформировать у студентов представление о диагностической значимости различных ультразвуковых методов исследования**-** ознакомить студентов с основными методами рентгенологической диагностики урологических заболеваний.- сформировать представление о проявлениях урологических заболеваний по данным рентгенологического исследования- Сформировать у студентов навыки направления пациента на рентгенологическое исследование.- Сформировать у студентов представление о диагностической значимости различных рентгенологических методов исследования. **-** ознакомить студентов с основными методами инструментальной диагностики урологических заболеваний.- сформировать представление о проявлениях урологических заболеваний по данным инструментального исследования- Сформировать у студентов навыки направления пациента на инструментальное исследование.- Сформировать у студентов представление о диагностической значимости различных инструментальных методов исследования | Инструктаж по технике безопасности. Входное тестирование. Знакомство с урологическим отделением. История кафедры, основные направления её работы. Методы диагностики и виды диагнозов. Осмотр урологического больного. Оценка тяжести состояния больных. Знакомство с документацией. Оперативный метод лечения. Операционный риск.Индивидуальная курация больных, работа с клинической историей болезни с целью написания академической истории болезни.Анатомия и физиология почек в нормальных и патологических условиях, топографическая анатомия органов забрюшинного 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. Физиология мочеполовых органов. 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". 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. Расстройства мочеиспускания. Учащенное (поллакиурия), болезненное (странгурия) и затрудненное мочеиспускание. Острая и хроническая задержка мочеиспускания (ишурия), парадоксальная ишурия, императивные позывы к мочеиспусканию, неудержание и недержание мочи, ночной энурез, никтурия и ночная поллакиурия, опсоурия. 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, верхность яичек, придатков и семенных канатиков. Симптом диафаноскопии. Изменение количества выделяемой мочи: полиурия, олигурия, анурия (аренальная, преренальная, ренальная и постренальная).Лабораторная диагностика, исследования крови, мочи, 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. Фармако-ультразвуковое исследование. Ультразвуковая допплерография 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. 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, кавография, субтракционная ангиография), их роль в диагностике и выработке лечебной тактики при почечных заболеваниях, тазовая ангиография, лимфография, умение интерпретировать результаты. Ретроградная и антеградная пиелоуретерография, 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 мочеполовой системы, умение интерпретировать результаты. Радионуклидные исследования. Умение интерпретировать результаты. Принципы радиометрии и радиографии, исследования in vitro. Роль радиофармпрепарата в реализации диагностической задачи, динамическая нефросцинтиграфия, ангионефросцинтиграфия, 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. Уретеропиело-скопия, 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 методы диагностики. 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 рентгенуродинамические исследования. Уродинамические исследования на этапе диагностики, интраоперационные и послеоперационные. Понятие уродинамический мониторинг. | Правила врачебной этики и деонтологии в работе с урологическими больными, коллегами (ОПК-4).-Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии (ОПК - 9);Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) (ПК - 5);Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК - 6)Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ( ПК - 8); | Соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с урологическими больными, коллегами;(ОПК-4)правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов мочевыделительной системы (ОПК - 9);- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;(ПК - 5)Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями; (ПК - 6)Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК – 8) | 4 |
| 2. | Аномалии почек. Аномалии мочевого пузыря. Аномалии мочеиспускательного канала. | **Цель:** сформировать у студентов научные знания об аномалиях развития почек. - сформировать у студентов научные знания об аномалиях развития мочеточников.сформировать у студентов научные знания об аномалиях развития мочевого пузыря. - сформировать у студентов научные знания об аномалиях развития мочеиспускательного канала.сформировать у студентов научные знания об аномалиях развития мужских половых органов.**Задачи: -** ознакомить студентов с основными видами аномалий развития почек- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях различных видов аномалий развития почек- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике различных видов аномалий развития почек.- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с аномалиями развития почек.**-** ознакомить студентов с основными видами аномалий развития мочеточников- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях различных видов аномалий развития мочеточников- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике различных видов аномалий развития мочеточников.- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с аномалиями развития мочеточников.**-** ознакомить студентов с основными видами аномалий развития мочевого пузыря- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях различных видов аномалий развития мочевого пузыря- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике различных видов аномалий развития мочевого пузыря.- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с аномалиями развития мочевого пузыря.**-** ознакомить студентов с основными видами аномалий развития мочеиспускательного канала- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях различных видов аномалий развития мочеиспускательного канала- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике различных видов аномалий развития мочеиспускательного канала.- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с аномалиями развития мочеиспускательного канала.**-** ознакомить студентов с основными видами аномалий развития мужских половых органов- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях различных видов аномалий развития мужских половых органов- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике различных видов аномалий развития мужских половых органов.- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с аномалиями развития мужских половых органов | Аномалии почек. Классификация аномалий почек и мочеточников. Аплазия и гипоплазия почки. Удвоенная почка. Особенности диагностики. Полное и неполное удвоение почек. Аномалии расположения. Аномалии взаимоотношения. Аномалии структуры. Аномалии мозгового вещества почки. Вазоренальные и вазоуретеральные аномалии. Аномалии мочеточника: количество, расположение (эктопия), структура стенки (ахалазия, мегалоуретер, дивертикул).Аномалии мочеточника: количество, расположение (эктопия), структура стенки (ахалазия, мегалоуретер, дивертикул). Этиология. Патогенез. Клиника. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Диагностика. Лечение. Симптомы эктопии устья мочеточника. Диагностика. Оперативное лечение. Уретероцеле. Диагностика. Виды оперативного лечения и показания. Ретрокавальный мочеточник. Диагностика. Лечение. Дивертикул мочеточника. Клиническое значение. Лечение. Ахалазия мочеточника. Патанатомия и патофизиология нервно-мышечного аппарата мочеточника при ахалазии. Особенности клинического течения. Диагностика. Лечения. Показания к операции на мочеточнике.Экстрофия мочевого пузыря. Признаки, клиническое течение. Осложнения. Лечения и его особенности: сроки и виды операций. Дивертикул мочевого пузыря: врожденный и приобретенный. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к операции и ее техника. Незаращение урахуса. Эмбриогенез. Диагностика. Лечение. Особенности операции.Аномалии уретры: стриктура, дивертикул. Клиника. Диагностика. Лечение. Эписпадия. Гипоспадия: анатомические особенности уретры и полового члена. Диагностика. Срок хирургического лечения. Особенности оперативного лечения и его этапы. Клапаны уретры. Оперативное лечение. Парауретральный ход. Анатомические особенности. Клиника. Лечение. Удвоение уретры. Диагностика. Лечения. Прямокишечно-уретральные свищи. Прямокишечно-мочепузырные свищи. Уретровагинальные свищи. Диагностика. Лечение. Аномалии структуры яичек. Половая недостаточность и бесплодие. Монорхизм. Крипторхизм. Эктопия яичка. Показания к оперативному лечению. Техника. Необходимость оперативной коррекции, взаимодействие с детскими урологами. | - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии. (ОПК-9).Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). (ПК-5) Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК - 6)Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК – 8);  | Правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов мочевыделительной системы. (ОПК-9)Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами. (ПК-5)Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями(ПК-6)Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-8 ) | 4 |
| 3 | Пиелонефрит острый и хронический. Гестационный пиелонефрит. Пиелонефрит беременных.Пионефроз. Паранефрит. Болезнь Ормонда. Ксантогранулематозный пиелонефрит. Цистит острый и хронический. Простатит острый и хронический. Специфические и неспецифические воспалительные заболевания мочеиспускательного канала.Воспалительные заболевания наружных половых органов у мужчин. | **Цель: -** сформировать у студентов научные знания об остром и хроническом пиелонефрите. - сформировать у студентов научные знания о гестационном пиелонефрите. - сформировать у студентов научные знания о пионефрозе, паранефрите, болезни Ормонда,ксантогранулематозном пиелонефрите - сформировать у студентов научные знания об остром и хроническом цистите.сформировать у студентов научные знания об остром и хроническом простатитесформировать у студентов научные знания об уретритесформировать у студентов научные знания о воспалительных заболеваниях мужских половых органов.**Задачи:**- сформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе острого и хронического пиелонефрита**-** ознакомить студентов с классификацией пиелонефритов- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях острого и хронического пиелонефрита- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике острого и хронического пиелонефрита- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с острым и хроническим пиелонефритомсформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе гестационного пиелонефрита- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях гестационного пиелонефрита- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике гестационного пиелонефрита- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с гестационным пиелонефритомсформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе о пионефроза, паранефрита, болезни Ормонда,ксантогранулематозного пиелонефрита.- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях забоелваний- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике заболеваний- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с заболеваниями - сформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе острого и хронического цистита**-** ознакомить студентов с классификацией циститов- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях острого и хронического цистита- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике острого и хронического цистита- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с острым и хроническим циститом- сформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе острого и хронического простатита**-** ознакомить студентов с классификацией простатитов- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях острого и хронического простатита- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике острого и хронического простатита- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с острым и хроническим простатом- сформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе уретрита**-** ознакомить студентов с классификацией уретрита- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях уретрита- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике уретрита- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с острым и хроническим уретрита- сформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе воспалительных заболеваний мужских половых органов.**-** ознакомить студентов с классификацией воспалительных заболеваний мужских половых органов.- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях воспалительных заболеваний мужских половых органов.- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике воспалительных заболеваний мужских половых органов.- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с воспалительными заболеваниями мужских половых органов. | Острый пиелонефрит. Пути проникновения инфекции. Виды возбудителей. Роль рефлюксов (пузырно-мочеточниковых, лоханочно- мочеточниковых) в патогенезе пиелонефрита. Современное отношение к лимфогенному пути распространения инфекции при пиелонефрите. Патанатомия. Генез бактериурии и пиурии. Их клиническое значение. Клиника острого пиелонефрита (первичного и вторичного). Общие и местные симптомы заболевания. Диагностика острого пиелонефрита. Лечение: консервативное, оперативное. Показания. Виды операций, техника их выполнения, тактические особенности в зависимости от состояния пассажа мочи и степени тяжести воспалительного процесса в почке. Роль пункционной нефростомии при лечении острого вторичного пиелонефрита. Бактериемический шок: причины, клиника, особенности течения и результаты его, профилактика. Хронический пиелонефрит. Этиология. Патогенез: факторы перехода острого пиелонефрита в хронический. Классификация по активности воспаления. Патанатомия. Симптоматология. Диагностика: количественные методы определения лейкоцитурии, тест активных лейкоцитов, клеток Штернгеймера-Мальбина, методы определения степени бактериурии, данные хромоцистоскопии. Значение биопсии почки (чрескожной и открытой), достоинства и недостатки, осложнения. Лечение хронического пиелонефрита: антибактериальное, иммуностимулирующее, оперативное. Пиелонефрит беременных и послеродового периода. Особенности течения пиелонефрита беременных, лечение, профилактика. Роль внутреннего дренирования верхних мочевых путей катетером-стентом при пиелонефрите беременных. Особенности антибактериальной терапии у беременных.Пионефроз – конечная стадия хронического воспалительного процесса. Клиника, диагностика, лечение. Особенности пионефроза при туберкулезе и коралловидном нефролитиазе. Особенности операции. Показания к одномоментной нефрэктомии и к пункционной нефростомии с целью подготовки к радикальной операции. Паранефрит. Этиология, патогенез. Симптоматика и клиническое течение. Пути распространения гнойников. Диагностика. Лечение: консервативное, оперативное. Особенности операции. Забрюшинный фиброз (болезнь Ормонда). Сущность заболевания. Патогенез. Симптоматика и клиническое течение. Диагностика. Лечение. Виды операций. Ксантогранулематозный пиелонефрит. Особенности клинического течения, диагностики.Пионефроз – конечная стадия хронического воспалительного процесса. Клиника, диагностика, лечение. Особенности пионефроза при туберкулезе и коралловидном нефролитиазе. Особенности операции. Показания к одномоментной нефрэктомии и к пункционной нефростомии с целью подготовки к радикальной операции. Паранефрит. Этиология, патогенез. Симптоматика и клиническое течение. Пути распространения гнойников. Диагностика. Лечение: консервативное, оперативное. Особенности операции. Забрюшинный фиброз (болезнь Ормонда). Сущность заболевания. Патогенез. Симптоматика и клиническое течение. Диагностика. Лечение. Виды операций. Ксантогранулематозный пиелонефрит. Особенности клинического течения, диагностики и леченияОстрый и хронический цистит. Этиология. Патогенез. Классификация. Современное отношение к диагнозу «хронический цистит». Симптоматология. Клиническое течение. Диагностика. Простая язва мочевого пузыря. Лейкоплакия мочевого пузыря. Цисталгия. Лечение. Интерстициальный цистит. Синдром хронической тазовой боли. Рецидивирующая инфекция нижних мочевыводящих путей. Простатит: острый и хронический. Простатовезикулит. Диагностика, клиника, лечение. Симптоматика, дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение осложнений. Синдром хронической тазовой боли у мужчин. Абактериальный простатит. Неспецифический уретрит. Хламидиаз, уреоплазмоз, микоплазмоз. Диагностика, клиника, лечение. Симптоматика, дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение осложнений. Баланит и баланопостит. Лечение. Осложнения. Эпидидимит. Острый и хронический. Дифференциальная диагностика с туберкулезом. Эпидидимоорхит. Связь с заболеваниями, передающимися половым путем. Кавернит. Диагностика. Лечение: оперативное, консервативное. Фимоз и парафимоз. Лечение. | - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии. (ОПК-9).Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). (ПК-5) Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК - 6)Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК - 8) ;  | правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов мочевыделительной системы. (ОПК-9)Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами. (ПК-5)Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями(ПК-6)Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-8 ) | 4 |
| 4 | Мочекаменная болезнь. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, метафилактика мочекаменной болезни | **Цель:** сформировать у студентов научные знания о мочекаменной болезни (МКБ).**Задачи:**- сформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе МКБ.**-** ознакомить студентов с классификацией мочевых камней.- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях МКБ.- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике МКБ.- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с воспалительными заболеваниями мужских половых органов.- ознакомить студентов малоинвазивными видами лечения МКБ.- ознакомить студентов с открытыми видами хирургических вмешательств при МКБ.-сформировать у студентов представление о профилактике и метафилактике мочевых камней. | 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. Патологические изменения почек и мочевых путей, обусловленные нефролитиазом и нарушениями оттока мочи при частичной и полной окклюзии конкрементов. Бляшки Рандала, гидронефротическая трансформация, калькулезный пионефроз, уретерогидронефроз, ксантогранулематозный пиелонефрит. 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. Клиническая картина нефролитиаза, диагностика. Лечение (консервативное, литолиз, ударно-волновая и контактная литотрипсия, оперативное лечение). Выбор тактики лечения с учетом размера и локализации конкремента. Методы дренирования верхних мочевых путей. Осложнения нефролитиаза, причины, диагностика, лечение, профилактика. Метафилактика нефролитиаза. Вторичное камнеобразование, причины, диагностика, лечение, профилактика. | - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии. (ОПК-9).Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). (ПК-5) Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)(ПК - 6)Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК – 8);  | правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов мочевыделительной системы. (ОПК-9)Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами. (ПК-5)Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями(ПК-6) | 4 |
| 5 | Уроонкология. Опухоли почечной паренхимы и чашечно-лоханочной системы и мочеточника. Опухоли мочевого пузыря. Опухоли яичка и полового члена.Рак простаты. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. | **Цель:** сформировать у студентов научные знания о опухолях почек.сформировать у студентов научные знания о опухолях мочевого пузыря, яичек и полового члена.сформировать у студентов научные знания о раке простаты. **-** сформировать у студентов научные знания о ДГПЖ.**Задачи:**- сформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе опухолей почек**-** ознакомить студентов с классификацией опухолей почек.- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях опухолей почек.- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике опухолей почек.- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с опухолями почек. - сформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе опухолей мочевого пузыря, яичек и полового члена**-** ознакомить студентов с классификацией опухолей мочевого пузыря, яичек и полового члена .- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях опухолей мочевого пузыря, яичек и полового члена .- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике опухолей мочевого пузыря, яичек и полового члена.- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с опухолями мочевого пузыря, яичек и полового члена.- сформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе рака простаты**-** ознакомить студентов с классификацией рака простаты .- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях рака простаты .- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике рака простаты.- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с раком простаты . - сформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе ДГПЖ**-** ознакомить студентов с классификацией ДГПЖ .- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях ДГПЖ - ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике ДГПЖ.- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с ДГПЖ | Опухоль 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 операбильности, 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. Классификация TNM. Клиническая картина, особенности диагностики и лечения, диспансеризация больных. Лечебная тактика при опухолях чашечно-лоханочной системы и мочеточника. Опухоль мочевого пузыря. Причины, классификация TNM, диагностика и лечение. Эндоскопические и традиционные хирургические методы лечения. Цистэктомия и деривация мочи. Лучевая, химио- и иммунотерапия при опухоли мочевого пузыря. Диспансеризация больных. Опухоли яичка и полового члена. Опухоли яичка. Классификация, диагностика, лечение (оперативное, химиотерапия). Организация онкологической помощи больным опухолью яичка. Опухоли полового члена. Классификация. Диагностика и лечение, профилактика.Рак простаты. Заболеваемость, распространенность, этиология, патогенез. Патологическая анатомия, степень дифференцировки раковых клеток. Внутрипротоковая интраэпителиальная инвазия (PIN) как предраковое состояние. Шкала Глиссона. 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. 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 позадилонная аденомэктомия, технические условия и особенности выполнения, осложнения и их профилактика, ведение послеоперационного периода, результаты. Термотерапия, лазеротерапия, баллонная дилатация, стентиро-вание уретры, показания, технические особенности, результаты. Показания и технические особенности дренирования мочевого пузыря у больных гиперплазией простаты. Диспансеризация больных гиперплазией простаты. | - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии. (ОПК-9).Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). (ПК-5) Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК - 6)Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-8) | правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов мочевыделительной системы. (ОПК-9)Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами. (ПК-5)Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями(ПК-6)Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-8 ) | 4 |
| 6 | Неотложные состояния в урологии | **Цель:** сформировать у студентов научные знания о травмах почек, мочеточников, мочевого пузыря и неотложных состояниях в урологии**Задачи: -** ознакомить студентов с основными видами неотложных состояний в урологии- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях различных неотложных состояний в урологиисформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе травм почек, мочеточников, мочевого пузыря**-** ознакомить студентов с классификацией травм почек, мочеточников, мочевого пузыря.- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях травм почек, мочеточников, мочевого пузыря- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике травм почек, мочеточников, мочевого пузыря.- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с травмами почек, мочеточников, мочевого пузыря.- сформировать у студентов представление об этиологии и патогенезе травм уретры и наружных половых органов у мужчин**-** ознакомить студентов с классификацией травм уретры и наружных половых органов у мужчин .- сформировать у студентов представление о клинических проявлениях травм уретры и наружных половых органов у мужчин- ознакомить студентов с объемом обследований при диагностике травм уретры и наружных половых органов у мужчин.- научить студентов проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями- Сформировать у студентов представление о тактике лечения больных с травмами уретры и наружных половых органов у мужчин. | Неотложные состояния в урологии. Анурия. Виды анурии. Этиология и патогенез. Постренальная анурия, лечение. Острая задержка мочи. Причины. Катетеризация мочевого пузыря. Виды катетеров. Гематурия. Виды. Этиология. Лечение. Почечная колика. механизм колики. купирование симптомов почечной колики.Повреждения почек, причины, классификация. Особенности диагностики и лечения в зависимости от характера повреждения в мирное время, военно-полевых условиях, при катастрофах. Оказание этапной медицинской помощи, осложнения, их диагностика, лечение и профилактика. Особенности оперативного лечения поврежденной 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.Повреждения полового члена. Механизм и виды повреждений полового члена. Клиническая картина открытых, закрытых и сочетанных повреждений. Значение различных диагностических приемов в выявлении повреждений полового члена. Осложнения повреждений кавернозных тел. Методы пластического восстановления полового члена после его травматической ампутации. Повреждения яичек. Механизм и виды травм яичка. Клиническая картина и методы диагностики различных видов открытых и закрытых повреждений яичка. Зависимость исхода ранения от характера повреждений яичка. Лечебная тактика при травме яичка. | - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии. (ОПК-9).Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). (ПК-5) Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК - 6)Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-8 ); | правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов мочевыделительной системы. (ОПК-9)Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами. (ПК-5)Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями(ПК-6)Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (ПК-8 ) | 4 |
| **Итого**  | **24** |

**4.4. Самостоятельная работа обучающихся**

|  |  |
| --- | --- |
| **Тема** | **Самостоятельная работа** |
| **Форма внеаудиторной самостоятельной работы**(ПЗ-практические занятия, ВК-входящий контроль, ТК-текущий контроль, ПК-промежуточный контроль, СЗ-ситуационные задачи) | **Цель и задачи** | **Методическое и материально – техническое****обеспечение** | **Часы** |
| Общие вопросы урологии , курация больных (клиническая физиология и анатомия мочеполовых органов, семиотика и методы диагностики) | подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий  | **Целью** самостоятельной работы студентов является повышение уровня их подготовки к дальнейшей эффективной профессиональной деятельности. **Задачи:** - ***для овладения знаниями***: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); конспектирование текста; выпис-ки из текста; работа со словарями и справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательская работа; использование аудио- и видеозаписей, компьютерной техники и Интернета и др.; - ***для закрепления и систематизации знаний***: работа с конспектом лекции (обработка текста); повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видеозаписей); составление плана и тезисов ответа; составление таблиц для систематизации учебного материала; изучение нормативных материалов; ответы на контрольные вопросы; подготовка сообщений к выступлению на занятии, конференции; подготовка рефератов, докладов, тестирование, выполнение ситуационных задач и других индивидуальных заданий предусмотренных рабочей программой | УМК для самостоятельной работы студентов - Электронный курс для самостоятельной работы студентов «Урология». http://moodle.vsmaburdenko.ru.  | 8 |
| Аномалии мочеполовых органов | подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий  | 6 |
| Воспалительные заболевания | подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий  | 6 |
| Мочекаменная болезнь | подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий  | 4 |
| Уроонкология. | подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий  | 4 |
| Неотложные состгяния.Травма мочеполовых органов. Итоговое занятие. | подготовка к ПЗ, подготовка к ВК, подготовка ТК, подготовка к ПК, написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий  | 4 |
| **ИТОГО часов в 8 семестре 32** |

**4.5 Матрица соотнесения тем/ разделов учебной дисциплины и формируемых в них ОПК и ПК**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Темы/разделы дисциплины** | **Кол-во часов** | **Компетенции** |
|  | **ОПК-4** | **ОПК-9** | **ПК-5** | **ПК-6** | **ПК-8** | **Общее кол-во компетенций (Σ)** |
| **Раздел 1****Общие вопросы урологии курация больных (клиническая физиология и анатомия мочеполовых органов, семиотика и методы диагностики)** | **12** | **+** | **+** | **+** | **+** | **+** | **5** |
| **Раздел 2****Аномалии органов мочеполовой системы.** | **12** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | **4** |
| **Раздел 3** **Воспалительные заболевания органов мочеполовой системы.** | **12** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | **4** |
| **Раздел 4****Мочекаменная болезнь** | **10** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | **4** |
| **Раздел 5****Уроонкология.** | **10** |  |  |  |  |  |  |
| **Раздел 6****Неотложные состояния в урологии** | **10** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | **4** |
| **Раздел 7****Травма мочеполовых органов** | **10** |  | **+** | **+** | **+** | **+** | **4** |
| Итого | **66** |  |  |  |  |  |  |

**5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

**5.1. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:**

Обучение складывается из аудиторных занятий , включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы. Основное учебное время выделяется на практическую работу по усвоению теоретических знаний, приобретению практических навыков и умений.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать весь ресурс основной и дополнительной учебной литературы, лекционного материала, наглядных пособий и демонстрационных материалов, лабораторного оборудования и освоить практические навыки и умения, приобретаемые в ходе работы с демонстрационными визуальными пособиями и решения ситуационных задач.

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций по теме модуля.

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 учащихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о патологическом процессе или заболевании студенты самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, разбирают клинические случаи и/или проводят курации пациентов. Работа студента в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при разборе клинического случая предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме патологии, результатах анализов или о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание или патологический процесс, проявлений и механизмов их развития, исходов патологии. Этот этап моделирует одно из важных действий врача – постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения учащимися тестовых заданий.

Каждый модуль заканчивается кратким заключением преподавателя (или, по его поручению обучающимся). В заключении обращается внимание на ключевые положения тематического модуля, типичные ошибки или трудности, возникающие при решении профессиональных врачебных задач. Преподаватель даёт рекомендации по их предотвращению и/или преодолению.

Рекомендуется организация междисциплинарных клинических модулей, использование активных и интерактивных форм проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к 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.

По каждому разделу на кафедре имеются методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

Самостоятельная работа студента при написании обзоров научной литературы способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу по ходу освоения дисциплины «Урология», способствуют формированию у студента культуры мышления, способностью логически правильно оформить результаты анализа конкретных данных как о форме патологии, так и о пациенте в целом; умения системно подходить к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; способности и готовности к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.

Различные виды деятельности в процессе учебного модуля по урологии формируют способность к анализу и оценке своих возможностей, приобретению новых знаний, освоению умений, использованию различные информационно-образовательных технологий.

**5.2. Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности:**

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе используются активные и интерактивные формы занятий (занятия в электронной форме, решение ситуационных задач, данных лабораторных и инструментальных методов исследования и т.д.). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, должен составлять не менее 5% аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

1. лекции

2. семинары

3. практические занятия (клинические практические занятия)

4. мультимедиа-технологии (мультимедийные презентации, демонстрация клинических примеров)

5. электронное обучение с использованием материалов, размещенных на образовательной платформе «MOODLE»

6. внеаудиторная самостоятельная работа, включая образовательную платформу «MOODLE» 63

Электронные занятия предусматривают размещение учебно-методических материалов с элементами обратной связи с преподавателем в дистанционной форме на сайте электронного и дистанционного обучения ВГМУ - http://moodle.vsmaburdenko.ru.

1. **ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «УРОЛОГИЯ» И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**6.1. Примерная тематика рефератов**

*Семестр №6*

1. Инструментальные методы диагностики урологических заболеваний. Основные современные научные направления и достижения в данной области.
2. Прямокишечно-уретральные свищи. Прямокишечно-мочепузырные свищи. Уретровагинальные свищи. Основные современные научные направления и достижения в данной области.
3. Баланит. Баланопостит. Фимоз. Парафимоз. Клинические проявления. Диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Основные современные научные направления и достижения в данной области.
4. Неспецифический уретрит. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Фармакотерапия. Осложнения. Основные современные научные направления и достижения в данной области.

*Семестр №7*

1. Коралловидный нефролитиаз. Классификация коралловидных камней. Лечение коралловидных камней почек.Основные современные научные направления и достижения в данной области.
2. Профилактика и метафилактика мочекамненной болезни. Роль санаторно-курортного лечения при МКБ. Основные современные научные направления и достижения в данной области.
3. Опухоли яичек. Классификация ТNM. Клиника и диагностика. Особенности хирургического лечения. Основные современные научные направления и достижения в данной области.
4. Опухоли полового члена. Классификация. Предраковые заболевания. Лечение. Основные современные научные направления и достижения в данной области.
5. Травмы уретры. Классификация. Диагностика. Лечение. Основные современные научные направления и достижения в данной области.
6. Травмы полового члена. Классификация. Диагностика. Лечение. Основные современные научные направления и достижения в данной области.
	1. **Примеры тестовых заданий**

|  |  |
| --- | --- |
| Для входного контроля | 1. ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, ЛОКАЛИЗАЦИЯ И ИРРАДИАЦИЯ БОЛЕЙ 1. поясничная область без иррадиации
2. подреберье с иррадиацией под лопатку
3. боковые отделы живота с иррадиацией в поясничную область
4. паховая область с иррадиацией в бедро
5. поясничная область с иррадиацией в паховую область,
6. внутреннюю поверхность бедра и половые органы
 |
| 2. ПРИ ОСТРОМ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ ПРОСТАТИТЕ БОЛИ 1. постоянные ноющие
2. приступообразные
3. интенсивные, вплоть до пульсирующих
4. тупые
5. острые
 |
| 3. ПРИ ОСТРОМ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ ПРОСТАТИТЕ БОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ 1. над лоном
2. в поясничной области
3. в пояснично-крестцовом отделе позвоночника
4. в промежности и крестце
5. в промежности
 |
| 4. ДИЗУРИЯ - ЭТО 1. частое мочеиспускание
2. частое, болезненное мочеиспускание
3. затрудненное мочеиспускание
4. болезненное мочеиспускание
5. правильно 2) и 3)
 |
| 5. ДИЗУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ 1. туберкулеза
2. аденомы предстательной железы
3. опухоли почки
4. цистита
 |
| 6. ДИЗУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ 1. камня мочеточника
2. опухоли мочевого пузыря
3. камня мочевого пузыря
4. цистита
5. орхита
 |
| Для текущего контроля | 7. СТРАНГУРИЯ - ЭТО 1. затрудненное мочеиспускание по каплям
2. мочеиспускание, сопровождающееся болью
3. частое мочеиспускание
4. сочетание 1) и 2)
5. сочетание 2) и 3)
 |
|  | 8. СТРАНГУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ 1. инородных тел уретры
2. камня мочевого пузыря
3. камня мочеточника
4. острого простатита
5. аденомы предстательной железы
 |
| 9. СТРАНГУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ 1. при раке предстательной железы
2. при интерстициальном цистите
3. при выраженном фимозе
4. при частичном повреждении уретры
5. при всем перечисленном
 |
| 10. ПРОТАМИН-СУЛЬФАТ В ДОЗЕ 1 МГ НЕЙТРАЛИЗУЕТ 1. 2500-5000 ед. гепарина
2. 1000-1500 ед. гепарина
3. 80-100 ед. гепарина
4. 50-70 ед. гепарина
5. 40-60 ед. гепарина
 |
| 11. К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОБАМ, ПРОВОДИМЫМ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ КРОВИ, ОТНОСЯТСЯ 1. групповая и индивидуальная совместимость
2. биологическая проба
3. определение резус-совместимости
4. определение резус-фактора
5. все перечисленное
 |
| 12. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НАЧИНАЮТ ВСЕГДА С ПЕРЕЛИВА-НИЯ 1. эритромассы
2. консервированной донорской крови
3. кристаллоидных и коллоидных растворов
4. значения не имеет
 |
| Для промежуточного контроля | 13. АНТИДОТОМ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ * 1. хлористый кальций
	2. дицинон
	3. криопреципитат
	4. протамин-сульфат
	5. тромбин

14. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ НЕФРОПТОЗЕ I СТАДИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ 1. ЛФК в положении лежа
2. ритмическую гимнастику (аэробику)
3. бег, ходьбу
4. атлетическую гимнастику
5. физкультура противопоказана
 |
| 15. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ НЕФРОПТОЗЕ I СТАДИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ 1. ношения бандажа
2. прибавки в весе
3. грязелечения на курорте
4. запрещения тяжелого физического труда
5. лечебной гимнастики в положении лежа
 |
| 16. ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ 1. остром пиелонефрите, остром простатите
2. поликистозе, мультикистозной почке
3. корраловидном камне, множественных камнях в почке
4. нефроптозе, хроническом простатите
5. хроническом эпидидимите
 |
| 17. ПРИ ВНУТРИВЕННЫХ ВЛИВАНИЯХ РАСТВОРОВ ГЛЮКОЗЫ НЕОБХО-ДИМА ДОБАВКА В НИХ ИНСУЛИНА ИЗ РАСЧЕТА 1 ЕДИНИЦА НА КОЛИ-ЧЕСТВО  ГРАММОВ СУХОГО ВЕЩЕСТВА ГЛЮКОЗЫ 1. 1 единица на 1.0 глюкозы
2. 1 единица на 2.0 глюкозы
3. 1 единица на 4.0 глюкозы
4. 1 единица на 6.0 глюкозы
5. 1 единица на 8.0 глюкозы
 |
| 18. К АНОМАЛИЯМ ПОЛОЖЕНИЯ ПОЧЕК ОТНОСЯТСЯ 1. дистопия гомолатеральная (торакальная, поясничная,
2. подвздошная, тазовая)
3. нефроптоз
4. дистопия гетеролатеральная (перекрестная)
5. только1) и 2)
6. только 1) и 3)
 |

* 1. **Примеры контрольных вопросов**
1. История развития урологии, как самостоятельной дисциплины. История развития Воронежской урологии;

2. Анатомия и физиология органов мочеполовой системы;

3. Вопросы хирургии: подготовка хирурга к операции, обработка рук хирурга и операционного поля, выбор метода обезболивания, особенности раневого процесса в урологии;

4. Уросемиотика. Симптомы урологических заболеваний.

5. Доинструментальное обследование. Сбор анамнеза. Общий осмотр. лабораторные методы исследования.

6. Инструментальные методы обследования в урологии

7. Ультразвуковое исследование и его роль в диагностике урологических заболеваний;

8. Радиоизотопные методы исследования в урологии;

9. Рентгенологические методы обследования урологических больных;

10.Аномалии органов мочеполовой системы. Эмбриогенез почек и мочевых путей;

11.Неспецифические воспалительные заболевания почек,

мочевых путей, половых органов;

12. Туберкулез мочеполовой системы;

13. Мочекаменная болезнь;

14. Гидронефроз, уретерогидронефроз;

15. Злокачественные новообразования почки, почечной лоханки,

мочеточника и мочевого пузыря;

16. Гиперплазия (аденома) и рак предстательной железы;

17. Нефрогенная гипертензия;

18. Повреждения почек, мочевого пузыря, уретры,

наружных половых органов;

19. Острая почечная недостаточность;

20. Хроническая почечная недостаточность;

21. Мочеполовые свищи у женщин;

22. Водянка оболочек яичка;

23. Приапизм;

24. Болезнь Пейрони (фибропластическая индурация полового члена);

25. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря;

26. Паразитарные заболевания мочеполовых органов

27. Ургентная урология: почечная колика, острая задержка мочеиспускания, анурия, гематурия.

**7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «Урология»**

**7.1 Список учебной литературы.**

**Основная**

1. Пугачев, А. Г. Детская урология / А. Г. Пугачев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 832 с. – ISBN 978–5–9704–0971–8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970409718.html>. – Текст: электронный.
2. Урология : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечеб. дело" по дисциплине "Урология" / под редакцией Д. Ю. Пушкаря. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 384 с. – ISBN 978–5–9704–2388–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423882.html>. – Текст: электронный.
3. Урология / под редакцией Н. А. Лопаткина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 1024 с. – ISBN 978–5–9704–2759–0. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427590.html>. – Текст: электронный.
4. Онкоурология : национальное руководство / под редакцией В. И. Чиссова, Б. Я. Алексеева, И. Г. Русакова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2012. – 688 с. – ISBN 978–5–9704–2181–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421819.html>. – Текст: электронный.

**Дополнительная**

1. Амбулаторная урология / П. В. Глыбочко, Д. Ю. Пушкарь, А. В. Зайцев, Л. М. Рапопорт. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 336 с. – ISBN 978–5–9704–4904–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449042.html>. – Текст: электронный.
2. Атлас анатомии человека Sobotta. В 2 т. Т. 2. Туловище. Внутренние органы. Нижняя конечность : перевод с английского / под редакцией Р. Путца, Р. Пабста. – Москва : Логосфера, 2011. – 416 с. – ISBN: 9785917130590. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/atlas-anatomii-cheloveka-sobotta-v-2-t-t-2-tulovicshe-vnutrennie-organy-nizhnyaya-konechnost-1999579/>. – Текст: электронный.
3. Атлас по детской урологии : учебное пособие / Т. Н. Куликова, П. В. Глыбочко, Д. А. Морозов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 160 с. – ISBN 978–5–9704–1077–6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410776.html>. – Текст: электронный.
4. Лапароскопические и ретроперитонеоскопические операции в урологии / З. А. Кадыров, В, Ш. Рамишвили, С. И. Сулейманов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 488 с. – ISBN 978–5–9704–3901–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439012.html>. – Текст: электронный.
5. Лопаткин, Н. А. Рациональная фармакотерапия в урологии : Compendium / Н. А. Лопаткин, Т. С. Перепанова, Ю. Г. Аляев ; под редакцией Н. А. Лопаткина, Т. С. Перепановой. – Москва : Литтерра, 2015. – 448 с. – ISBN 978–5–4235–0150–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501501.html>. – Текст: электронный.
6. Лучевая диагностика и терапия в урологии : национальное руководство / главный редактор тома А. И. Громов, В. М. Буйлов ; главный редактор серии С. К. Терновой. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 544 с. – ISBN 978–5–9704–2018–8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420188.html>. – Текст: электронный.
7. Павлов, В. Н. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в урологии / В. Н. Павлов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 128 с. – ISBN 978–5–9704–5036–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450369.html>. – Текст: электронный.
8. Схемы лечения. Урология / под редакцией Н. А. Лопаткина, Т. С. Перепановой. – 2–е изд., испр. и доп. – Москва : Литтерра, 2014. – 144 с. – ISBN 978–5–4235–0111–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501112.html>. – Текст: электронный.
9. Тактика врача-уролога : практическое руководство / под редакцией Д. Ю. Пушкаря. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 96 с. – ISBN 978–5–9704–5202–8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452028.html>. – Текст: электронный.
10. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство : учебное пособие / под редакцией П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева, Н. А. Григорьева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 148 с. – ISBN 978–5–9704–2846–7. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428467.html>. – Текст: электронный.
11. Урология. Российские клинические рекомендации / под редакцией Ю. Г. Аляева, П. В. Глыбочко, Д. Ю. Пушкаря. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 480 с. – ISBN 978–5–9704–3126–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431269.html>. – Текст: электронный.

**7.2 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |
| --- |
| * [urovisual.com](http://03.uroweb.ru/) UroVisual.com — атлас визуализации в урологии
* [http://www.medliter.ru](http://www.medliter.ru/) (электронные медицинские книги)
* <http://www.congress-rou.ru/> рекомендации Российского общества урологов
* [www.uroweb.org](http://www.uroweb.org/) – рекомендации европейской ассоциации урологов
* [www.uroweb.ru](http://www.uroweb.ru/) Урологический информационный портал
* [www.uro.ru](http://www.uro.ru/) - «ФГБУ НИИ Урологии» Минздрава России
* Учебный портал ВГМУ;
* Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>
 |

**8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «УРОЛОГИЯ»**

**8.1 Наименование специальных\* помещений и помещений для самостоятельной работы**

**8.1.1. Лекционные аудитории:**

1. **Конференцзал** (БУЗ ВО ВОКИБ Воронежская область, г.Воронеж, ул. Бахметьева, д. 10), (вид учебной деятельности: лекционный курс).

2. **ЦМА** (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10), (вид учебной деятельности: лекционный курс).

3. **Аудитория №4**(ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10), (вид учебной деятельности: лекционный курс).

4. **Аудитория №6**(ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10), (вид учебной деятельности: лекционный курс).

5. **Аудитория 501**(ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10), (вид учебной деятельности: лекционный курс).

6. **Аудитория 502**(ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10), (вид учебной деятельности: лекционный курс).

7. **Конференц зал** (БУЗ ВО ВОКОБ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Революции 1905 года, д. 22), (вид учебной деятельности: лекционный курс).

8. **Лекционный зал**(ВГМУ-сан. корпус, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Чайковского, д. 3а), (вид учебной деятельности: лекционный курс).

9. **Конференц зал**(БУЗ ВО «ВГК БСМП№10», Минская, 43, 2 эт),. (вид учебной деятельности: лекционный курс)

**10. Конференц зал** (БУЗ «ВОКБ №1», II корпус, Московский пр-т, 151, 2 эт.) (вид учебной деятельности: лекционный курс)

**8.1.2. Аудитории для практических занятий:**

**Учебная аудитория (комната 1):** кафедры урологии ВГМУ им Н.Н. Бурденко на базе БУЗ ВО «ВГК БСМП№10», Минская, 43, 4 эт. (вид учебной деятельности: практические занятия, самостоятельная работа студентов)

**Учебная аудитория (комната 2):** кафедры урологии ВГМУ им Н.Н. Бурденко на базе БУЗ ВО «ВГК БСМП№10», Минская, 43, 2 эт. (вид учебной деятельности: практические занятия)

**Учебная аудитория (комната 3):** кафедры урологии ВГМУ им Н.Н. Бурденко на базе БУЗ «ВОКБ №1», II корпус, Московский пр-т, 151, 2 эт. (вид учебной деятельности: практические занятия)

**8.1.3. Помещения библиотеки ВГМУ:**

**2 читальных зала**(ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10) (вид учебной деятельности: самостоятельная работа студентов);

**1 зал электронных ресурсов** (кабинет №5) в отделе научной библиографии и медицинской информации в объединенной научной медицинской библиотеке (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10), (вид учебной деятельности: самостоятельная работа студентов);.

**8.2. Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы**

**8.2.1. Лекционные аудитории:**

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, , учебные парты, стулья.

**8.2.2.Аудитории для практических занятий:**

**Учебная аудитория (комната 1):**

Стол для преподавателей, столы учебные, стулья, информационные стенды, шкаф для одежды, 1 компьютер. Обеспечен доступ обучающимся к электронным библиотечным системам (ЭБС) через сайт библиотеки:httplib://vrngmu.ru/

Электронно-библиотечная система:

1. "Консультант студента" (studmedlib.ru)

2. "MedlineWithFulltext" (search.ebscohost.com)

4. "BookUp" (www.books-up.ru)

5. "Лань" (e.lanbook.com)

Имеется доступ к системе Moodle, расположенной по данному адресу: <http://moodle.vsmaburdenko.ru/>.

**Учебная аудитория (комната 2):**

Стол для преподавателей, столы учебные, стулья, информационные стенды, шкаф для одежды

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран);

**Учебная аудитория (комната 3):**

Стол для преподавателей, столы учебные, стулья, информационные стенды, шкаф для одежды

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран);

**Помещения библиотеки ВГМУ:**

Обучающиеся имеют возможность доступа к сети интернет в компьютерном классе библиотеки (26 компьютеров с выходом в интернет). Обеспечен доступ обучающимся к электронным библиотечным системам (ЭБС) через сайт библиотеки:httplib://vrngmu.ru/

Электронно-библиотечная система:

1. "Консультант студента" (studmedlib.ru)

2."MedlineWithFulltext" (search.ebscohost.com)

4. "BookUp" (www.books-up.ru)

5. "Лань" (e.lanbook.com)

Для обучения в ВГМУ используется система Moodle, расположенная по данному адресу: <http://moodle.vsmaburdenko.ru/>

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Воронежский государственный медицинский университет

имени Н.Н. Бурденко»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра урологии

 УТВЕРЖДАЮ

 Заведующий кафедрой урологии

 д.м.н., проессор \_\_\_\_\_\_\_\_ А.В. Кузьменко

 *(подпись)*

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ (модулю)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Урология\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование дисциплины)

31.05.02 Педиатрия

(код и наименование специальности)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Специалист\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Квалификация (степень) выпускника

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.02 «Педиатрия» (приказ Минобрнауки №853 от 17.08.2015г) с учетом трудовых функций профессионального стандарта «врач-педиатр участковый» утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации №306н от 27 марта 2017 года, обсужден на заседании кафедры урологии от «20» июня 2020 г. (протокол №11)

**Паспорт фонда оценочных средств**

**по дисциплине – «Урология»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Контролируемые разделы (темы) дисциплины (модуля)\**(из рабочей программы)* | Код контролируемой компетенции (или ее части)*(из ФГОС)* | Показателиоценивания | Наименование оценочного средства | Этап формирования компетенции |
| 6 семестр |
| Общие вопросы урологии , курация больных  | ОПК-4 способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | **Знать:** - правила врачебной этики и деонтологии в работе с урологическими больными, коллегами  | СобеседованиеТест  | 6 с. |
| **Уметь:**- применить правила врачебной этики и деонтологии в работе с урологическими больными |
| **Навыки:**- соблюдать врачебную тайну;- соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с урологичческими больными, коллегами. |
| ОПК-9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач | **Знать:** - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; | СобеседованиеТест  | 6 с. |
| **Уметь:**- правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов |
| **Владеть:**- Навыком оценки морфофункциональных изменений в организме человека для решения профессиональных задач в урологии;- Навыком оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных |
| ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | **Знать:**Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); | СобеседованиеТест  | 6 с.  |
| **Уметь:**- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; |
| **Владеть:**- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;- Навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; |
| ПК6 Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | **Знать:**- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | СобеседованиеТест  | 6 с. |
| **Уметь:**- Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями; |
| **Владеть:**- Навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;- Навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); |
| ПК8 Способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами | **Знать:**- Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;  | СобеседованиеТест  | 6 с. |
| **Уметь:**- Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов  |
| **Владеть:**-Навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Техникой выполнения некоторых врачебных манипуляций в урологии (техникой перевязок и наложения повязок на раны, техникой первичной хирургической обработки урологических ран, техникой катетеризации мочевого пузыря, техникой проведения урофлоуметрии, техникой выполнения внутривенной ретроградной и антеградной пиелоуретерографии, цистоуретрографии);- Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; |
| Аномалии органов мочеполовой системы | ОПК-9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач | **Знать:** - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; | СобеседованиеТест  | 6 с.  |
| **Уметь:**- правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов |
| **Владеть:**- Навыком оценки морфофункциональных изменений в организме человека для решения профессиональных задач в урологии;- Навыком оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных |
| ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных,патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | **Знать:**- Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); | СобеседованиеТест  | 6 с.  |
| **Уметь:**- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; |
| **Владеть:**- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;- Навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; |
| ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических формв соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | **Знать:**- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | СобеседованиеТест  | 6 с.  |
| **Уметь:**- Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями; |
| **Владеть:**- Навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;- Навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); |
| ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами | **Знать:**- Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;  | СобеседованиеТест  | 6 с.  |
| **Уметь:**- Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
|  |  | **Владеть**Навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Техникой выполнения некоторых врачебных манипуляций в урологии (техникой перевязок и наложения повязок на раны, техникой первичной хирургической обработки урологических ран, техникой катетеризации мочевого пузыря, техникой проведения урофлоуметрии, техникой выполнения внутривенной ретроградной и антеградной пиелоуретерографии, цистоуретрографии);- Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; |  |  |
| Неспецифические воспалительные заболевания органов мочеполовой системы.  | ОПК-9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач | **Знать:** - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; | СобеседованиеТест  | 6 с.  |
| **Уметь:**- правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов |
| **Владеть:**- Навыком оценки морфофункциональных изменений в организме человека для решения профессиональных задач в урологии;- Навыком оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных |
| ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных,патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | **Знать:**- Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); |  |  |
| **Уметь:**- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; |
| **Владеть:**- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;- Навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; |
| ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических формв соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | **Знать:**- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) |  |  |
| **Уметь:**- Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями; |
| **Владеть:**- Навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;- Навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); |
| ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами | **Знать:**- Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;  |  |  |
| **Уметь:**- Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| **Владеть:**Навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Техникой выполнения некоторых врачебных манипуляций в урологии (техникой перевязок и наложения повязок на раны, техникой первичной хирургической обработки урологических ран, техникой катетеризации мочевого пузыря, техникой проведения урофлоуметрии, техникой выполнения внутривенной ретроградной и антеграднойпиелоуретерографии, цистоуретрографии);- Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; |
| Неотложные состояния в урологии | ОПК-9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач | **Знать:** - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; | СобеседованиеТест  | 6 с.  |
| **Уметь:**- правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов |
| **Владеть:**- Навыком оценки морфофункциональных изменений в организме человека для решения профессиональных задач в урологии;- Навыком оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных |
| ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных,патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | **Знать:**- Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); |
| **Уметь:**- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; |
|  | **Владеть:**Навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Техникой выполнения некоторых врачебных манипуляций в урологии (техникой перевязок и наложения повязок на раны, техникой первичной хирургической обработки урологических ран, техникой катетеризации мочевого пузыря, техникой проведения урофлоуметрии, техникой выполнения внутривенной ретроградной и антеграднойпиелоуретерографии, цистоуретрографии);- Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; |
| Мочекаменная болезнь. Этиология и патогенез. Классификация. Клиники и диагностика | ОПК-9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач | **Знать:** - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; |
| **Уметь:**- правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов |
| **Владеть:**- Навыком оценки морфофункциональных изменений в организме человека для решения профессиональных задач в урологии;- Навыком оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных |
| ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных,патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | **Знать:**- Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); |
| **Уметь:**- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; |
| **Владеть:**- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;- Навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; |
| ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических формв соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | **Знать:**- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) |
| **Уметь:**- Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями; |
| **Владеть:**- Навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;- Навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); |
| Мочекаменная болезнь. Лечение, профилактика, метафилактика | ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами | **Знать:**- Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;  | СобеседованиеТест  | 7 с.  |
| **Уметь:**- Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| **Владеть:**Навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Техникой выполнения некоторых врачебных манипуляций в урологии (техникой перевязок и наложения повязок на раны, техникой первичной хирургической обработки урологических ран, техникой катетеризации мочевого пузыря, техникой проведения урофлоуметрии, техникой выполнения внутривенной ретроградной и антеграднойпиелоуретерографии, цистоуретрографии);- Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; |
| Уроонкология. Опухоли почечной паренхимы и чашечно-лоханочной системы и мочеточника. Опухоли мочевого пузыря. Опухоли яичка и полового члена. | ОПК-9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач | **Знать:** - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; | СобеседованиеТест  | 6 с.  |
| **Уметь:**- правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов |
| **Владеть:**- Навыком оценки морфофункциональных изменений в организме человека для решения профессиональных задач в урологии; - Навыком оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач |
| ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных,патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | **Знать:**- Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); | СобеседованиеТест  | 7 с.  |
| **Уметь:**- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;**Владеть:**- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;- Навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; |
| ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических формв соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | **Знать:**- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) |  |  |
| **Уметь:**- Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями; |
| **Владеть:**- Навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;- Навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); |
| ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами | **Знать:**- Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;  |  |  |
| **Уметь:**- Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| **Владеть:**Навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Техникой выполнения некоторых врачебных манипуляций в урологии (техникой перевязок и наложения повязок на раны, техникой первичной хирургической обработки урологических ран, техникой катетеризации мочевого пузыря, техникой проведения урофлоуметрии, техникой выполнения внутривенной ретроградной и антеграднойпиелоуретерографии, цистоуретрографии);- Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; |
| Неотложные состояния в урологии | ОПК-9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач | **Знать:** - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; | СобеседованиеТест  | 6 с.  |
| **Уметь:**- правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов |
| **Владеть:**- Навыком оценки морфофункциональных изменений в организме человека для решения профессиональных задач в урологии;- Навыком оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных |
| ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных,патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | **Знать:**- Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); |
| **Уметь:**- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; |
| **Владеть:**- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;- Навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; |
| ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических формвсоответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | **Знать:**- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) |  |  |
| **Уметь:**- Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями; |
| **Владеть:**- Навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;- Навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); |
| ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами | **Знать:**- Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;  |  |  |
| **Уметь:**- Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| **Владеть:**Навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Техникой выполнения некоторых врачебных манипуляций в урологии (техникой перевязок и наложения повязок на раны, техникой первичной хирургической обработки урологических ран, техникой катетеризации мочевого пузыря, техникой проведения урофлоуметрии, техникой выполнения внутривенной ретроградной и антеграднойпиелоуретерографии, цистоуретрографии);- Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; |
| Травмы органов мочеполовой системы.. | ОПК-9 способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач | **Знать:** - Топографическую анатомию, в том числе органов мочевыделительной системы, а также изменения в органах и системах при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; - Физиологию и патофизиологические изменения происходящие в органах мочевыделительной системы при различных патологических состояниях для решения профессиональных задач в урологии; | СобеседованиеТест  | 6 с.  |
| **Уметь:**- правильно определять локализацию и проекцию на кожные покровы органов мочевыделительной системы;- сопоставлять анатомические изменения с нарушениями функций органов |
| **Владеть:**- Навыком оценки морфофункциональных изменений в организме человека для решения профессиональных задач в урологии;- Навыком оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных |
| ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных,патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания | **Знать:**- Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния урологических пациентов, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);- Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); | СобеседованиеТест  | 7 с.  |
| **Уметь:**- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;- Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;- Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам;- Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;- Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;- Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; |
| **Владеть:**- Навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;- Навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);- Навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по воспросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; |
| ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических формвсоответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | **Знать:**- Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) | СобеседованиеТест  | 7 с.  |
| **Уметь:**- Осуществлять раннюю диагностику урологических заболеваний;- Проводить дифференциальную диагностику урологических заболеваний с другими заболеваниями; |
| **Владеть:**- Навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;- Навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); |
| ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами | **Знать:**- Общие вопросы организации специализированной помощи больным урологическими заболеваниями;- Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при урологических заболеваниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - Современные методы немедикаментозного лечения урологических заболеваний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;  | СобеседованиеТест  | 7 с.  |
| **Уметь:**- Определять очередность объема содержания и последовательности диагностических мероприятий;- Определять медицинские показания для оказания скорой специализирвоанной медицинской помощи;- Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |
| **Владеть:**Навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;- Техникой выполнения некоторых врачебных манипуляций в урологии (техникой перевязок и наложения повязок на раны, техникой первичной хирургической обработки урологических ран, техникой катетеризации мочевого пузыря, техникой проведения урофлоуметрии, техникой выполнения внутривенной ретроградной и антеграднойпиелоуретерографии, цистоуретрографии);- Навыком формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; |

 *Прикладываются*

1. Тестовые задания, выполненные по образцу (приложение 8 «Положения об учебно-методическом комплексе дисциплины (модуля)….», утв. приказом ректора от 31.03.2017 № 282 (***приложение 1*** фонда оценочных средств).

2. Экзаменационные билеты, выполненные по образцу (приложение 9 «Положения об учебно-методическом комплексе дисциплины (модуля)….», утв. приказом ректора от 31.03.2017 № 282 (***в приложении 2*** приведен пример экзаменационных билетов, все экзаменационные билеты хранятся на кафедре в сейфе в деле № 94-26).

3. Контрольные вопросы (***приложение 3***).

Приложение 1

**Тестовые задания**

1. ПОДКОЖНАЯ (ПОВЕРХНОСТНАЯ) ФАСЦИЯ ПЕРЕДНЕБОКОВОЙ СТЕНКИ ЖИВОТА СОСТОИТ ИЗ (ОПК - 9)

1. одного листка
2. 2-х листков
3. 3-х листков
4. 4-х листков
5. 5-ти листков

2. СОСУДИСТО-НЕРВНЫЕ ПУЧКИ МЕЖРЕБЕРИЙ, ВСТУПИВШИЕ В ТОЛЩУ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ЖИВОТА, РАСПОЛАГАЮТСЯ (ОПК - 9)

1. под фасцией наружной косой мышцы живота
2. между наружной и внутренней косыми мышцами живота
3. между поперечной мышцей живота и внутрибрюшной фасцией
4. между внутренней косой и поперечной мышцами живота
5. между поперечной фасцией живота и париетальной брюшиной

3. ВЛАГАЛИЩЕ ПРЯМОЙ МЫШЦЫ ЖИВОТА ПРИКРЕПЛЕНО (ОПК - 9)

1. к переднему листку
2. к заднему листку
3. к обоим листкам своего влагалища
4. не фиксировано ни к какому листку
5. к косым мышцам

4. В СОЗДАНИИ ВЛАГАЛИЩА ПРЯМОЙ МЫШЦЫ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ АПОНЕВРОЗЫ СЛЕДУЮЩИХ МЫШЦ ПЕРЕДНЕБОКОВОЙ СТЕНКИ ЖИВОТА (ОПК - 9)

1. внутренней и наружной косых
2. внутренней косой и поперечной мышцы
3. внутренней, наружной косых и поперечной мышцы
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 2) и 3)

5. ВЕРХНЯЯ НАДЧРЕВНАЯ АРТЕРИЯ ПРОХОДИТ ВО ВЛАГАЛИЩЕ СЛЕДУЮЩЕЙ МЫШЦЫ ЖИВОТА (ОПК - 9)

1. поперечной
2. прямой
3. внутренней косой
4. наружной косой
5. правильно 1) и 2)

6. ПРОЕКЦИЯ ОБЛИТЕРИРОВАННОЙ ПУПОЧНОЙ АРТЕРИИ СООТВЕТСТВУЕТ СКЛАДКЕ ПАРИЕТАЛЬНОЙ БРЮШИНЫ (ОПК - 9)

1. срединной
2. медиальной
3. латеральной
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 2) и 3)

7. НА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКЕ ВЕРХНИЙ КРАЙ ПРЕДПУЗЫРНОЙ ФАСЦИИ ДОХОДИТ ДО уровня (ОПК - 9)

1. пупочного кольца
2. полукруглой (Дугласовой) линии
3. верхнего края лонного сочленения
4. середины высоты лонного сочленения
5. за лонным сочленением

8. МОЧЕПРОВОД (УРАХУС) ПО ОТНОШЕНИЮ К ПРЕДПУЗЫРНОЙ ФАСЦИИ РАСПОЛОЖЕН(ОПК - 9)

1. кпереди к предпузырной фасции
2. в толще предпузырной фасции
3. позади предпузырной фасции
4. сбоку от предпузырной фасции
5. правильно 1) и 2)

9. ПОВЕРХНОСТНЫЙ СЛОЙ ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ В ЛАТЕРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ СОСТАВЛЯЮТ(ОПК - 9)

1. нижняя задняя зубчатая мышца и наружная косая мышца живота
2. широчайшая мышца спины и наружная косая мышца живота
3. наружная и внутренняя косые мышцы живота
4. наружная косая и поперечная мышцы живота
5. правильно 1) и 3)

10. В ОБЛАСТИ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ДНОМ ПОЯСНИЧНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА (ТРЕУГОЛЬНИКА ПТИ) ЯВЛЯЮТСЯ (ОПК - 9)

1. внутренняя косая мышца живота
2. поперечная мышца живота
3. наружная косая мышца живота
4. мышца, выпрямляющая позвоночник
5. все перечисленное

11. ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, БОЛИ НОСЯТ ХАРАКТЕР (ПК – 6)

1. ноющих
2. тупых
3. острых
4. приступообразных острых
5. постоянных ноющих

12. ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, ЛОКАЛИЗАЦИЯ И ИРРАДИАЦИЯ БОЛЕЙ (ПК – 6)

1. поясничная область без иррадиации
2. подреберье с иррадиацией под лопатку
3. боковые отделы живота с иррадиацией в поясничную область
4. паховая область с иррадиацией в бедро
5. поясничная область с иррадиацией в паховую область,
6. внутреннюю поверхность бедра и половые органы

13. ПРИ ОСТРОМ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ ПРОСТАТИТЕ БОЛИ (ПК – 6)

1. постоянные ноющие
2. приступообразные
3. интенсивные, вплоть до пульсирующих
4. тупые
5. острые

14. ПРИ ОСТРОМ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ ПРОСТАТИТЕ БОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ (ПК – 6)

1. над лоном
2. в поясничной области
3. в пояснично-крестцовом отделе позвоночника
4. в промежности и крестце
5. в промежности

15. ДИЗУРИЯ - ЭТО (ПК – 6)

1. частое мочеиспускание
2. частое, болезненное мочеиспускание
3. затрудненное мочеиспускание
4. болезненное мочеиспускание
5. правильно 2) и 3)

16. ДИЗУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ(ПК – 6)

1. туберкулеза
2. аденомы предстательной железы
3. опухоли почки
4. цистита

17. ДИЗУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ,

КРОМЕ (ПК – 6)

1. камня мочеточника
2. опухоли мочевого пузыря
3. камня мочевого пузыря
4. цистита
5. орхита

18. СТРАНГУРИЯ - ЭТО (ПК – 6)

1. затрудненное мочеиспускание по каплям
2. мочеиспускание, сопровождающееся болью
3. частое мочеиспускание
4. сочетание 1) и 2)
5. сочетание 2) и 3)

19. СТРАНГУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ (ПК – 6)

1. инородных тел уретры
2. камня мочевого пузыря
3. камня мочеточника
4. острого простатита
5. аденомы предстательной железы

20. СТРАНГУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ (ПК – 6)

1. при раке предстательной железы
2. при интерстициальном цистите
3. при выраженном фимозе
4. при частичном повреждении уретры
5. при всем перечисленном

21. ПРОТАМИН-СУЛЬФАТ В ДОЗЕ 1 МГ НЕЙТРАЛИЗУЕТ (ПК – 6)

1. 2500-5000 ед. гепарина
2. 1000-1500 ед. гепарина
3. 80-100 ед. гепарина
4. 50-70 ед. гепарина
5. 40-60 ед. гепарина

22. К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОБАМ, ПРОВОДИМЫМ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ КРОВИ, ОТНОСЯТСЯ (ПК – 6)

1. групповая и индивидуальная совместимость
2. биологическая проба
3. определение резус-совместимости
4. определение резус-фактора
5. все перечисленное

23. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НАЧИНАЮТ ВСЕГДА С

ПЕРЕЛИВАНИЯ (ПК - 8)

1. эритромассы
2. консервированной донорской крови
3. кристаллоидных и коллоидных растворов
4. значения не имеет

24. АНТИДОТОМ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ (ПК - 6)

1. хлористый кальций
2. дицинон
3. криопреципитат
4. протамин-сульфат
5. тромбин

25. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ НЕФРОПТОЗЕ I СТАДИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ (ПК - 8)

1. ЛФК в положении лежа
2. ритмическую гимнастику (аэробику)
3. бег, ходьбу
4. атлетическую гимнастику
5. физкультура противопоказана

26. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ НЕФРОПТОЗЕ I СТАДИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ (ПК - 8)

1. ношения бандажа
2. прибавки в весе
3. грязелечения на курорте
4. запрещения тяжелого физического труда
5. лечебной гимнастики в положении лежа

27. ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ (ПК - 8)

1. остром пиелонефрите, остром простатите
2. поликистозе, мультикистозной почке
3. корраловидном камне, множественных камнях в почке
4. нефроптозе, хроническом простатите
5. хроническом эпидидимите

28. ПРИ ВНУТРИВЕННЫХ ВЛИВАНИЯХ РАСТВОРОВ ГЛЮКОЗЫ НЕОБХОДИМА ДОБАВКА В НИХ ИНСУЛИНА ИЗ РАСЧЕТА 1 ЕДИНИЦА НА КОЛИЧЕСТВО

 ГРАММОВ СУХОГО ВЕЩЕСТВА ГЛЮКОЗЫ (ПК - 8)

1. 1 единица на 1.0 глюкозы
2. 1 единица на 2.0 глюкозы
3. 1 единица на 4.0 глюкозы
4. 1 единица на 6.0 глюкозы
5. 1 единица на 8.0 глюкозы

29. К АНОМАЛИЯМ ПОЛОЖЕНИЯ ПОЧЕК ОТНОСЯТСЯ (ОПК – 9, ПК – 5)

1. дистопиягомолатеральная (торакальная, поясничная,
2. подвздошная, тазовая)
3. нефроптоз
4. дистопиягетеролатеральная (перекрестная)
5. только 1) и 2)
6. только 1) и 3)

30. ДИСТОПИРОВАННУЮ ПОЧКУ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ (ПК - 5)

1. с фиксированным нефроптозом
2. с опухолью кишечника
3. с опухолью женских половых органов
4. со всем перечисленным
5. только 1) и 3)

31. ХАРАКТЕРНЫМИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ТАЗОВОЙ И ПОЯСНИЧНОЙ ДИСТОПИИ ПОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ (ПК - 5)

1. ротация почки
2. извитой, достаточной длины мочеточник
3. низко отходящая, короткая сосудистая ножка
4. только 1) и 2)
5. только 1) и 3)

32. ПОЧЕЧНЫЕ АРТЕРИИ ПОДВЗДОШНО ДИСТРОПИРОВАННОЙ ПОЧКИ ИМЕЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ, КРОМЕ: 1) ЕДИНИЧНЫХ 2)

МНОЖЕСТВЕННЫХ 3) ОТХОДЯЩИХ ОТ ОБЩЕЙ ПОДВЗДОШНОЙ АРТЕРИИ 4) ОТХОДЯЩИХ ПОД БИФУРКАЦИЕЙ АОРТЫ 5) ОТХОДЯЩИХ В МЕСТЕ

БИФУРКАЦИИ 6) ОТХОДЯЩИХ ОТ РАЗЛИЧНЫХ ТАЗОВЫХ АРТЕРИЙ

(ОПК – 9, ПК- 6)

1. правильно 1, 2 и 6
2. правильно 2, 4 и 6
3. правильно 1, 3 и 6
4. правильно 2, 3 и 5
5. правильно 2, 4 и 5

33. К СИММЕТРИЧНЫМ ФОРМАМ СРАЩЕНИЯ ОТНОСЯТ (ОПК – 9, ПК- 6)

1. S-образную почку
2. подковообразную и галетообразную почку
3. L-образную почку
4. Y-образную почку

34. ВОЗМОЖНЫЕ ВАРИАНТЫ СРАЩЕНИЯ ПОЛЮСОВ В ПОДКОВООБРАЗНОЙ

ПОЧКЕ (ОПК – 9, ПК- 6)

1. посредством паренхиматозного перешейка нижних полюсов почки
2. посредством перешейка верхних полюсов почки
3. сращение только за счет фиброзной ткани
4. сращение полюсов перешейка позади аорты и нижней полой вены
5. ответы 1), 2), 3), 4) правильные

35. СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОДКОВООБРАЗНОЙ ПОЧКИ ПЕРВОЕ МЕСТО

ЗАНИМАЕТ (ОПК – 9, ПК- 6)

1. мочекаменная болезнь
2. гидронефроз
3. пиелонефрит
4. артериальная гипертензия
5. гематурия

36. НА ЭКСКРЕТОРНЫХ УРОГРАММАХ ПОДКОВООБРАЗНАЯ ПОЧКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ (ОПК – 9, ПК- 6)

1. ротацией чашечно-лоханочных систем
2. изменением угла, составленного продольными осями сросшихся почек
3. наличием симптома "рыболовного крючка"
4. правильно 1) и 2)
5. все перечисленное

037. ПРИ S-ОБРАЗНОЙ ПОЧКЕ ВОРОТА РАСПОЛОЖЕНЫ (ОПК – 9, ПК- 6)

1. медиально
2. латерально
3. одни - медиально, другие - краниально
4. одни - медиально, другие - латерально
5. краниально

38. ПРИ L-ОБРАЗНОЙ ПОЧКЕ ВОРОТА РАСПОЛОЖЕНЫ (ОПК – 9, ПК- 6)

1. латерально
2. медиально
3. краниально
4. одни - медиально, другие - краниально
5. одни - медиально, другие – латерально

39. ФОРМЫ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА (ПК - 6)

1. карбункул
2. апостематозный
3. абсцесс
4. все перечисленное

40. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ ПИЕЛОНЕФРИТ ( ПК- 6)

1. кишечная палочка
2. протей
3. палочка сине-зеленого гноя
4. стафилококк
5. энтерококк

41. ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ В НЕИЗМЕНЕННЫХ ПОЧКАХ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ (ОПК – 9, ПК- 6)

1. протей
2. кишечная палочка
3. палочка сине-зеленого гноя
4. энтерококк
5. стафилококк

42. ФАКТОРАМИ, СПОСОБСТВУЮЩИМИ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА, ЯВЛЯЮТСЯ (ПК – 6)

1. полиурия
2. перегревание
3. нарушение пассажа мочи и оттока венозной крови из почки
4. нарушение притока артериальной крови к почке
5. все перечисленное

43. ПРИ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОРАЖАЮТСЯ (ПК – 6)

1. чашечно-лоханочная система
2. клубочки почки
3. канальцы почки
4. венозная система почки и интерстициальная ткань
5. все перечисленное

44. ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЧКЕ ПРИ ГНОЙНОМ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ (ПК – 6)

1. нарушением проницаемости сосудов
2. лейкоцитарной инфильтрацией межуточной ткани
3. скоплением микробов в межуточной ткани
4. деструкцией почечной ткани (канальцев и клубочков)
5. всем перечисленным

45. АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ (ПК – 8)

1. до нормализации температуры
2. до исчезновения пиурии
3. до исчезновения бактериурии
4. до выписки больного из стационара
5. длительно в течение нескольких месяцев

46. КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ БОЛЬНОМУ

 ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ (ПК – 6)

1. резко ограничено
2. ограниченное количество
3. обычное количество
4. повышенное количество
5. большое количество

47. ИСХОДЫ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА (ПК -6)

1. хроническая почечная недостаточность
2. пионефроз
3. сморщенная почка
4. все перечисленное
5. правильно 2) и 3)

48. Скрытая лейкоцитурия выявляется с помощью (ПК – 6)

1. клинического анализа мочи
2. метода Каковского - Аддиса
3. пробы Нечипоренко
4. преднизолонового и озокеритового тестов
5. всех перечисленных методов

49. У БОЛЬНОГО 42 ЛЕТ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ УСТАНОВЛЕНА ЛЕЙКОЦИТУРИЯ (ДО 35-40 ЛЕЙКОЦИТОВ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ). ДЛЯ

 ВЫЯВЛЕНИЯ ИСТОЧНИКА ЛЕЙКОЦИТУРИИ (УРЕТРА, ПРЕДСТАТЕЛЬНАЯ ЖЕЛЕЗА, ПОЧКИ ИЛИ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ) ЕМУ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ (ПК – 6)

1. анализ мочи общий
2. двухстаканную или трехстаканную пробу
3. пробу Нечипоренко
4. исследование мочи, полученной путем катетеризации мочевого пузыря
5. провокационный преднизолоновый тест

50. ПРИЗНАКИ ПСОАС-СИМПТОМА ПРИ ОСТРОМ ПАРАНЕФРИТЕ (ПК – 6)

1. боли в пояснице при движении
2. боли в пояснице в положении больного на противоположном боку
3. боли при выпрямлении ноги
4. нога на стороне поражения согнута в колене, в тазобедренном суставе и слегка приведена к животу
5. сгибание ноги в колене при поколачивании по поясничной области на стороне поражения

51. КОЛИЧЕСТВО КЛЕТЧАТОЧНЫХ СЛОЕВ В ЗАБРЮШИННОМ ПРОСТРАНСТВЕ СОСТАВЛЯЕТ ( ОПК – 9)

1. один
2. два
3. три
4. четыре
5. пять

52. ПРИ НЕФРОПЕКСИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЫШЦА ГЛУБОКОГО ОТДЕЛА ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ (ОПК – 9)

1. квадратная мышца поясницы
2. мышца, выпрямляющая позвоночник
3. большая поясничная мышца
4. поперечная мышца живота
5. правильно 2) и 4)

53. ПАРАНЕФРОН ПО ОТНОШЕНИЮ К БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ (ОПК – 9)

1. пятым слоем
2. четвертым слоем
3. третьим слоем
4. вторым слоем
5. первым слоем

54. В забрюшинной клетчатке расположена артерия и вена яичка соответственно

1. собственному слою забрюшинного пространства
2. паранефрону
3. околоободочной клетчатке (параколон)
4. ни одному из перечисленных
5. только 1) и 4)

55. ПРАВИЛЬНЫЙ ПОРЯДОК ЭЛЕМЕНТОВ ПОЧЕЧНОЙ НОЖКИ СПЕРЕДИ НАЗАД (ОПК – 9)

1. вена, артерия, мочеточник
2. артерия, вена, мочеточник
3. вена, мочеточник, артерия
4. мочеточник, вена, артерия
5. артерия, мочеточник, вена

56. К ЛЕВОЙ ПОЧКЕ СПЕРЕДИ И СНАРУЖИ ПРИМЫКАЮТ (ОПК – 9)

1. селезенка
2. нисходящая ободочная кишка
3. петли тонкого кишечника
4. поджелудочная железа
5. правильно 1) и 2)

57. В ПОЛОСТИ МАЛОГО ТАЗА ВЫДЕЛЯЮТ (ОПК – 9)

1. один этаж
2. два этажа
3. три этажа
4. четыре этажа
5. пять этажей

58. ПУЗЫРНЫЕ АРТЕРИИ ОТХОДЯТ (ОПК – 9)

1. от нижней прямокишечной артерии
2. от наружной подвздошной артерии
3. от внутренней подвздошной артерии
4. от артерии яичка
5. от запирательной артерии

59. ПРАВЫЙ МОЧЕТОЧНИК У ПОГРАНИЧНОЙ ЛИНИИ ТАЗА

ПЕРЕКРЕЩИВАЕТСЯ (ОПК – 9)

1. с общей подвздошной артерией
2. с наружной подвздошной артерией
3. с внутренней подвздошной артерией
4. с подчревной артерией
5. с запирательной артерией

60. ПОЛЛАКИУРИЯ –ЭТО(ПК – 5)

1. увеличение диуреза
2. учащение мочеиспускания дневного и ночного
3. учащение ночного мочеиспускания
4. учащение дневного мочеиспускания
5. увеличение ночного диуреза

61. ПОЛЛАКИУРИЯ НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ (ПК – 5)

1. при цистоцеле
2. при камне верхней трети мочеточника
3. при неврастении
4. при истерии

62. ПОЛЛАКИУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ (ПК – 5)

 ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ

1. туберкулеза мочевого пузыря
2. цисталгии
3. камня мочевого пузыря
4. опухоли почки

63. ОЛИГУРИЯ НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ (ПК – 5)

1. при сердечной недостаточности
2. при поражении вегетативных центров водно-солевого обмена
3. при остром пиелонефрите
4. при хроническом пиелонефрите
5. при сахарном диабете

64. РЕНОПРИВНАЯ АНУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ (ПК – 5)

1. при аплазии почек
2. при удалении обеих или единственной почки
3. при поликистозе почек
4. правильно 1) и 3)
5. правильно 1) и 2)

65. ПРЕРЕНАЛЬНАЯ АНУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ (ПК – 5)

1. при сердечной недостаточности
2. при отравлении ядами и лекарственными препаратами
3. при обильных кровопотерях
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 1) и 3)

66. РЕНАЛЬНАЯ АНУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ (ПК – 5)

1. при хроническом пиелонефрите
2. при хроническом гломерулонефрите
3. при тромбозе или эмболии почечных сосудов
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 2) и 3)

67. ЗАДЕРЖКА МОЧЕИСПУСКАНИЯ - ЭТО (ПК – 5)

1. отсутствие выделения мочи почками
2. невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря
3. отсутствие мочи в мочевом пузыре при его катетеризации
4. отсутствие самостоятельного мочеиспускания в горизонтальном положении
5. парадоксальная ишурия

68. ЗАДЕРЖКА МОЧЕИСПУСКАНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННОМ, КРОМЕ (ПК – 5)

1. атрезии наружного отверстия уретры
2. нейрогенной дисфункции мочевого пузыря
3. обтурации мочеточников
4. аденомы предстательной железы

69. ЗАДЕРЖКА МОЧЕИСПУСКАНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННОМ, КРОМЕ (ПК – 5)

1. рака предстательной железы
2. острой почечной недостаточности
3. стриктуры уретры
4. камня уретры
5. фимоза

70. ПРОТАМИН-СУЛЬФАТ В ДОЗЕ 1 МГ НЕЙТРАЛИЗУЕТ (ПК – 5)

1. 2500-5000 ед. гепарина
2. 1000-1500 ед. гепарина
3. 80-100 ед. гепарина
4. 50-70 ед. гепарина
5. 40-60 ед. гепарина

71. К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОБАМ, ПРОВОДИМЫМ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ КРОВИ, ОТНОСЯТСЯ (ПК – 5)

1. групповая и индивидуальная совместимость
2. биологическая проба
3. определение резус-совместимости
4. определение резус-фактора
5. все перечисленное

72. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НАЧИНАЮТ ВСЕГДА С ПЕРЕЛИВАНИЯ (ПК –8)

1. эритромассы
2. консервированной донорской крови
3. кристаллоидных и коллоидных растворов
4. значения не имеет

73. АНТИДОТОМ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ (ПК – 5)

1. хлористый кальций
2. дицинон
3. криопреципитат
4. протамин-сульфат
5. тромбин

74. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ НЕФРОПТОЗЕ I СТАДИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ (ПК – 8)

1. ЛФК в положении лежа
2. ритмическую гимнастику (аэробику)
3. бег, ходьбу
4. атлетическую гимнастику
5. физкультура противопоказана

75. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ НЕФРОПТОЗЕ I СТАДИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ (ПК – 8)

1. ношения бандажа
2. прибавки в весе
3. грязелечения на курорте
4. запрещения тяжелого физического труда
5. лечебной гимнастики в положении лежа

76. ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ (ПК – 8)

1. остром пиелонефрите, остром простатите
2. поликистозе, мультикистозной почке
3. корраловидном камне, множественных камнях в почке
4. нефроптозе, хроническом простатите
5. хроническом эпидидимите

77. ПРИ ВНУТРИВЕННЫХ ВЛИВАНИЯХ РАСТВОРОВ ГЛЮКОЗЫ НЕОБХОДИМА ДОБАВКА В НИХ ИНСУЛИНА ИЗ РАСЧЕТА 1 ЕДИНИЦА НА КОЛИЧЕСТВО ГРАММОВ СУХОГО ВЕЩЕСТВА ГЛЮКОЗЫ (ПК – 8)

1. 1 единица на 1.0 глюкозы
2. 1 единица на 2.0 глюкозы
3. 1 единица на 4.0 глюкозы
4. 1 единица на 6.0 глюкозы
5. 1 единица на 8.0 глюкозы

78. ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ СОЛИТАРНОЙ КИСТЫ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ (ПК – 8)

1. артериальная гипертензия
2. нагноение кисты
3. нарушение пассажа мочи и хроническая инфекция в почке и верхних мочевых путях
4. все перечисленное
5. только 1) и 2)

79. ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ СОЛИТАРНОЙ КИСТЫ ПОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ (ПК – 8)

1. постоянные боли
2. гематурия
3. малигнизация стенки кисты
4. сочетание кисты и рака почки
5. все перечисленное

80. ПОЛИКИСТОЗ ПОЧЕК - ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ (ПК – 5)

1. врожденное
2. приобретенное
3. одностороннее
4. двустороннее
5. правильно 1) и 4)

81. ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ПОЛИКИСТОЗЕ ПОЧЕК ЯВЛЯЮТСЯ (ПК – 5)

1. длительная микрогематурия
2. нагноение кист
3. хронический пиелонефрит
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 1) и 3)

82. МУЛЬТИКИСТОЗ ПОЧКИ - ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ (ПК – 5)

1. одностороннее
2. двустороннее
3. врожденное
4. приобретенное
5. правильно 1) и 3)

83. ЭТИОЛОГИЯ МУЛЬТИКИСТОЗА ПОЧКИ СВЯЗАНА (ПК – 5)

1. с отсутствием закладки экскреторного аппарата
2. с отсутствием соединения зачатков секреторного и
3. экскреторного отделов почки в процессе эмбриогенеза
4. с неправильной закладкой секреторного аппарата почки
5. правильно 1) и 2)
6. правильно 2) и 3)

84. ОТЛИЧИЕМ МУЛЬТИКИСТОЗА ОТ ПОЛИКИСТОЗА ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ (ПК – 5)

1. одностороннее поражение
2. двустороннее поражение
3. наследственный фактор значения не имеет
4. наследственный фактор имеет значение
5. правильно 1) и 3)

85. ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВАРИАНТЫ МУЛЬТИКИСТОЗА ПОЧЕК (ПК – 5)

1. мочеточник не изменен
2. мочеточник атрофичен и слепо заканчивается не доходя

до мочевого пузыря

1. мочеточник соединяется с мочевым пузырем, но слепо
2. заканчивается в верхнем отделе
3. мочеточник атрофичен
4. правильно 2) и 3)

86. СИНОНИМАМИ ТЕРМИНА "ГУБЧАТАЯ ПОЧКА" ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ (ПК – 5)

1. мультикистоз и поликистоз почки
2. мультикистоз мозгового вещества
3. медуллярная губчатая почка
4. кистозное расширение почечных пирамид
5. врожденная кистозная дилатация собирательных канальцев почки

87. ГУБЧАТАЯ ПОЧКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ БОЛЬШОГО ЧИСЛА МЕЛКИХ КИСТ (ПК – 5)

1. в корковом веществе почки
2. в корковом и мозговом веществе почки
3. в почечных пирамидах
4. в воротах почки
5. в одном из полюсов почки

88. НА ОБЗОРНОЙ УРОГРАММЕ ПРИ ОСТРОМ ПАРАНЕФРИТЕ НАБЛЮДАЮТСЯ (ПК – 5)

1. сколиоз позвоночника в сторону, противоположную поражению
2. сколиоз позвоночника в сторону поражения
3. ротация позвоночника
4. отсутствие контуров поясничной мышцы
5. правильно 1) и 4)

89. ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ (ПК – 5)

1. поллакиурии
2. полиурии
3. терминальной гематурии
4. болей при мочеиспускании
5. пиурии

90. ДИАГНОСТИКА ЦИСТИТА ОСНОВАНА НА АНАЛИЗЕ ВСЕГО ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ (ПК – 5)

1. анамнестических данных и клинических проявлений
2. данных микроскопии осадка мочи
3. данных посева мочи
4. данных экскреторной урографии и уретроцистографии
5. данных двухстаканной пробы мочи

91. ДЛЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ ЦИСТОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА (ПК – 5)

1. язвенные изменения слизистой оболочки пузыря
2. севдополипоз слизистой оболочки пузыря
3. инкрустация слизистой оболочки пузыря солями
4. наличие плоской белесой пластинки неправильной формы
5. на слизистой оболочке пузыря
6. буллезный отек слизистой оболочки

92. ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ (ПК – 6)

1. катаральный
2. геморрагический
3. грануляционный
4. фибринозный и язвенный
5. правильно 1), 2) и 4)

93. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ОСТРОГО УРЕТРИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ (ПК – 5)

1. с баланопоститом
2. с циститом
3. с простатитом
4. со всем перечисленным
5. только 2) и 3)

94. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ БАЛАНОПОСТИТА СЛЕДУЕТ

ПРОВОДИТЬ (ПК-6)

1. с пиелонефритом
2. с парапроктитом
3. с фимозом
4. с гангреной Фурнье
5. ни с одним из перечисленных

95. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО УРЕТРИТА

ЯВЛЯЮТСЯ (ПК – 5)

1. колликулит
2. геморрой
3. простатит
4. везикулит
5. правильно 1), 3) и 4)

96. ПРИ УРЕТРАЛЬНОЙ (РЕЗОРБТИВНОЙ) ЛИХОРАДКЕ ПОКАЗАНА (ПК – 8)

1. интенсивная антибактериальная и инфузионная терапия
2. интенсивная антибактериальная терапия и инстилляции в уретру жировыхэмульсийи растительных масел
3. только инфузионная терапия, направленная на уменьшение общей интоксикации
4. цистостомия с последующей интенсивной антибактериальной терапией
5. правильно 2) и 4)

97. БАЛАНОПОСТИТ - ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ (ПК – 5)

1. крайней плоти полового члена
2. головки полового члена
3. парауретральных желез
4. крайней плоти и головки полового члена
5. правильно 1) и 3)

98. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ БАЛАНОПОСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ (ПК – 5)

1. сужение крайней плоти (фимоз)
2. искривление полового члена
3. сахарный диабет
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 1) и 3)

99. КАВЕРНИТ - ЭТО (ПК –6)

1. воспаление кавернозных тел полового члена
2. фибропластическая индурация полового члена
3. флеботромбоз кожи полового члена
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 1) и 3)

100. ПАРАФИМОЗ - ЭТО (ПК – 6)

1. сужение отверстия крайней плоти полового члена
2. ущемление головки полового члена суженной крайней плотью
3. воспаление кавернозного тела уретры и головки полового члена
4. воспаление вен полового члена
5. правильно 3) и 4)

101. ЛЕВЫЙ МОЧЕТОЧНИК У ПОГРАНИЧНОЙ ЛИНИИ ТАЗА

ПЕРЕКРЕЩИВАЕТСЯ (ОПК – 9)

1. с общей подвздошной артерией
2. с наружной подвздошной артерией
3. с внутренней подвздошной артерией
4. с подчревной артерией
5. с запирательной артерией

102. КРОВОСНАБЖЕНИЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ (ОПК – 9)

1. нижне-пузырные артерии
2. средне-прямокишечные артерии
3. запирательные артерии
4. нижне-ягодичные артерии
5. правильно 1) и 2)

103. МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНЫЙ КАНАЛ ПРОБОДАЕТ МОЧЕПОЛОВУЮ

ДИАФРАГМУ (ОПК – 9)

1. простатической частью
2. перепончатой частью
3. пещеристой частью
4. ни одной из вышеназванных
5. простатической и перепончатой частями

104. КРОВОСНАБЖЕНИЕ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ (ОПК – 9)

1. наружными половыми артериями
2. внутренними половыми артериями
3. внутренними и наружными половыми артериями
4. запирательными артериями
5. нижнепрямокишечными артериями

105. СУЖЕНИЕ МУЖСКОЙ УРЕТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ КОРОТКИМ И НАИБОЛЕЕ УЗКИМ (ОПК – 9)

1. у места перехода мочевого пузыря в мочеиспускательный канал
2. в области наружного отверстия уретры
3. в области перепончатой части мочеиспускательного канала
4. во всех указанных местах сужения уретры
5. правильно 1) и 2)

106. ЯИЧКО ПОКРЫВАЮТ (ОПК – 9)

1. четыре слоя мошонки
2. пять слоев мошонки
3. шесть слоев мошонки
4. семь слоев мошонки
5. восемь слоев мошонки

107. БРЮШИННОПРОМЕЖНОСТНЫЙ АПОНЕВРОЗ РАСПОЛОЖЕН МЕЖДУ (ОПК – 9)

1. мочевым пузырем и ампулой прямой кишки
2. мочевым пузырем и анальной частью прямой кишки
3. семенными пузырьками и анальной частью прямой кишки
4. предстательной железой и анальной частью прямой кишки
5. семенными пузырьками, ампулами семявыносящих протоков, предстательной железой и анальной частью прямой кишки

108. БЫСТРОЕ МЕТАСТАЗИРОВАНИЕ КЛЕТОК ОПУХОЛИ ЯИЧКА ВОЗМОЖНО (ОПК – 9, ПК- 5)

1. в поверхностные и глубокие паховые лимфатические узлы
2. во внутренние подвздошные лимфатические узлы
3. в поясничные лимфатические узлы
4. в общие подвздошные лимфатические узлы
5. в запирательные лимфатические узлы

109. КОНЦЕНТРАЦИЯ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ (ОПК – 9)

1. увеличивается при алкалозе
2. уменьшается при ацидозе
3. увеличивается при ацидозе и уменьшается при алкалозе
4. уменьшается при ацидозе и увеличивается при алкалозе не меняется

110. ЕЖЕДНЕВНАЯ ПОТЕРЯ ВОДЫ ВЗРОСЛЫМ ЧЕЛОВЕКОМ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ(ОПК – 9)

1. 0.6 л
	1. л
2. 2.5 л
3. 3.0 л
4. 3.5 л

111. ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПОКАЛИЕМИИ (ПК-6)

1. астенизация
2. мышечная слабость
3. дыхательные нарушения
4. уплощение зубца т1, удлинение интервала pq
5. все ответы правильные

112. ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ (ПК-6)

1. рвота, понос
2. аритмия, желудочный ритм
3. мерцание желудочков
4. остановка сердца в диастоле
5. все ответы правильные

113. ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ИШУРИЯ - ЭТО (ПК - 6)

1. невозможность самостоятельного мочеиспускания
2. хроническая задержка мочеиспускания
3. сочетание задержки мочеиспускания с недержанием мочи
4. недержание мочи
5. сочетание задержки мочеиспускания с неудержанием мочи

114. ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ИШУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ (ПК - 6)

1. аденоме предстательной железы II стадии
2. неврогенной дисфункции мочевого пузыря
3. аденоме предстательной железы III стадии
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 2) и 3)

115. ГЕМАТУРИЯ - ЭТО (ПК - 6)

1. наличие в моче кровяного пигмента гемоглобина
2. выделение крови из мочеиспускательного канала
3. выделение крови с мочой
4. наличие в моче порфирина
5. эритроцитурия

116. ТЕРМИНАЛЬНАЯ ГЕМАТУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ (ПК - 6)

1. камней или опухолей шейки мочевого пузыря
2. варикозного расширения вен в области шейки мочевого пузыря
3. хронического гломерулонефрита
4. колликулита
5. острого цистита1

117. УРЕТРОРРАГИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ (ПК - 6)

1. хронического уретрита
2. аденомы простаты и камня мочевого пузыря
3. опухоли уретры
4. травмы уретры

118. О ЛЕЙКОЦИТУРИИ ПРИНЯТО ГОВОРИТЬ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ЛЕЙКОЦИТОВ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ МИКРОСКОПА (ПК - 6)

1. более 2
2. более 4
3. более 6
4. более 8
5. более 10

119. ПНЕВМАТУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ (ПК - 6)

1. почечно-кишечных свищах
2. пузырно-влагалищных свищах
3. воспалительном процессе в почке, вызванном газообразующей флорой
4. всем перечисленном

120. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ (ПК - 6)

1. острый уретрит, простатит и эпидидимит
2. хронический простатит
3. внутрибрюшной разрыв мочевого пузыря
4. свежее повреждение уретры
5. правильно 1) и 4)

121. ОСЛОЖНЕНИЯМИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕТОЧНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ (ПК - 6)

1. перфорация мочеточника
2. перфорация лоханки
3. обострение мочевой инфекции
4. правильно 1) и 3)
5. все перечисленное

122. ОСЛОЖНЕНИЯМИ БУЖИРОВАНИЯ УРЕТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ИСКЛЮЧАЯ (ПК -8)

1. уретральную лихорадку
2. острый простатит и эпидидимит
3. уретроррагию
4. форникальное кровотечение

123. ПРОТАМИН-СУЛЬФАТ В ДОЗЕ 1 МГ НЕЙТРАЛИЗУЕТ (ПК-8)

1. 2500-5000 ед. гепарина
2. 1000-1500 ед. гепарина
3. 80-100 ед. гепарина
4. 50-70 ед. гепарина
5. 40-60 ед. гепарина

124. К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОБАМ, ПРОВОДИМЫМ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ КРОВИ, ОТНОСЯТСЯ (ПК-5, ПК-6)

1. групповая и индивидуальная совместимость
2. биологическая проба
3. определение резус-совместимости
4. определение резус-фактора
5. все перечисленное

125. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НАЧИНАЮТ ВСЕГДА

 С ПЕРЕЛИВАНИЯ(ПК-8)

1. эритромассы
2. консервированной донорской крови
3. кристаллоидных и коллоидных растворов
4. значения не имеет

126. АНТИДОТОМ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ (ПК-6)

1. хлористый кальций
2. дицинон
3. криопреципитат
4. протамин-сульфат
5. тромбин

127. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ НЕФРОПТОЗЕ I СТАДИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ (ПК-8)

1. ЛФК в положении лежа
2. ритмическую гимнастику (аэробику)
3. бег, ходьбу
4. атлетическую гимнастику
5. физкультура противопоказана

128. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ НЕФРОПТОЗЕ I СТАДИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ВСЕ (ПК-8)перечисленное, кроме

1. ношения бандажа
2. прибавки в весе
3. грязелечения на курорте
4. запрещения тяжелого физического труда
5. лечебной гимнастики в положении лежа

129. ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ (ПК-8)

1. остром пиелонефрите, остром простатите
2. поликистозе, мультикистозной почке
3. корраловидном камне, множественных камнях в почке
4. нефроптозе, хроническом простатите
5. хроническом эпидидимите

130. ПРИ ВНУТРИВЕННЫХ ВЛИВАНИЯХ РАСТВОРОВ ГЛЮКОЗЫ НЕОБХОДИМА ДОБАВКА В НИХ ИНСУЛИНА ИЗ расчета 1 единица на количество

 граммов сухого вещества глюкозы(ПК-8)

1. 1 единица на 1.0 глюкозы
2. 1 единица на 2.0 глюкозы
3. 1 единица на 4.0 глюкозы
4. 1 единица на 6.0 глюкозы
5. 1 единица на 8.0 глюкозы

131. ДЛЯ ГУБЧАТОЙ ПОЧКИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ МЕЛКИХ КОНКРЕМЕНТОВ

(ПК-6)

1. в чашечках
2. в лоханке
3. в полостях кист
4. в мочеточнике
5. правильно 1) и 2)

132. ДИАГНОЗ "ГУБЧАТАЯ ПОЧКА" УСТАНАВЛИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ (ПК-5, ПК-6)

1. ультразвукового исследования
2. почечной артериографии
3. обзорной и экскреторной урографии
4. динамической нефросцинтиграфии
5. ретроградной уретеропиелографии

133. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ГУБЧАТОЙ ПОЧКОЙ (ПК-8)

1. специального лечения не требуется
2. оперативное
3. оперативное лечение только в случае осложнений, неподдающихся медикаментозному лечению
4. консервативное
5. правильно 1) и 3)

134. УДВОЕНИЕ ПОЧКИ - ЭТО НАЛИЧИЕ (ПК-6)

1. двух лоханок
2. двух мочеточников
3. разделение почки на два сегмента, каждый из которыхимеет отдельное кровоснабжение
4. расщепление мочеточника
5. правильно 1) и 2)

135. ЗАКОН ВЕЙГЕРТА - МЕЙЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ (ПК-6)

1. в перекрещивании мочеточников
2. в расположении устья мочеточника, отходящего от верхней лоханки дистальнее устья мочеточника, отходящего от нижней лоханки
3. дистальном расположении устья мочеточника, отходящего от нижней лоханки
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 1) и 3)

136. ЗАКОН ВЕЙГЕРТА - МЕЙЕРА ДЕЙСТВУЕТ (ПК-6)

1. при удвоении лоханки
2. при удвоении почки
3. при расщеплении мочеточника
4. при неполном удвоении почки
5. при удвоении мочеточника

137. РЕТРОКАВАЛЬНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

РЕЗУЛЬТАТОМ (ПК-6)

1. неправильного эмбрионального развития почки
2. неправильного эмбрионального развития аорты
3. неправильного эмбрионального развития задней правой кардиальной вены
4. неправильного эмбрионального развития нижней полой вены
5. правильно 3) и 4)

138. СТАДИЯМИ НЕЙРОМЫШЕЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ (ПК-6)

1. ахалазии
2. гидрокаликоза и пиелоэктазии
3. мегауретера
4. гидроуретеронефроза
5. правильно 2) и 4)

139. ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЭКТОПИИ УСТЬЯ МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ (ПК-6)

1. недержание мочи
2. неудержание мочи
3. сочетание нормального акта мочеиспускания с недержанием мочи
4. задержка мочи
5. сочетание нормального акта мочеиспускания с неудержанием мочи

140. ПРИ СТРИКТУРЕ ЛОХАНОЧНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО СЕГМЕНТА И НИЖНЕПОЛЯРНОМ ДОБАВОЧНОМ СОСУДЕ ПОКАЗАНА ОПЕРАЦИЯ (ПК-8)

1. перемещения сосуда
2. пересечения сосуда с резекцией нижнего полюса
3. антевазальногоуретеропиелоанастомоза
4. операция по фолею
5. операция по culpdeweerd

141. ПРИ ВЕЗИКУЛИТЕ (ПК-6)

1. семенные пузырьки не прощупываются при пальцевом ректальном исследовании
2. возникают полипозные изменения слизистой оболочки прямой кишки
3. наблюдается атония сфинктера прямой кишки
4. семенные пузырьки при пальцевом ректальном исследовании определяются в виде веретенообразных болезненных образований
5. правильно в) и г)

142. К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

 ОТНОСЯТСЯ (ПК-6)

1. нарушение фосфорно-кальциевого обмена
2. нарушение обмена щавелевой кислоты
3. нарушение пуринового обмена
4. мочевая инфекция (пиелонефрит)
5. все перечисленное

143. ПРИ ЩЕЛОЧНОЙ РЕАКЦИИ МОЧИ МОГУТ ОБРАЗОВАТЬСЯ (ПК-6)

1. мочекислые (уратные) камни
2. цистиновые камни
3. фосфатные камни
4. оксалатные камни
5. щелочная реакция мочи не влияет на характер камней

144. К ФАКТОРАМ, НЕ ВЛИЯЮЩИМ НА ОБРАЗОВАНИЕ И РОСТ МОЧЕВЫХ КАМНЕЙ, ОТНОСЯТСЯ (ПК-6)

1. высокая концентрация натрия и креатинина в крови
2. уростаз
3. высокая вязкость мочи
4. отсутствие или низкий уровень защитных коллоидов в моче
5. высокая концентрация щавелевой, мочевой кислоты, кальция в моче

145. ДЛЯ КРИСТАЛЛИЗАЦИИ ФОСФОРНОКИСЛЫХ (ФОСФАТНЫХ) КАМНЕЙ ОПТИМАЛЬНОЙ РН МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ (ПК-6)

1. 4.0
2. 5.7
3. 7.1
4. 8.8
5. 8.9

146. К РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫМ ТИПАМ КАМНЕЙ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ (ПК-6)

1. оксалатов
2. фосфатов
3. смешанных
4. уратов
5. уратов и оксалатов

147. К РЕНТГЕНОНЕГАТИВНЫМ ТИПАМ КАМНЕЙ ОТНОСЯТСЯ (ПК-6)

1. фосфаты
2. фосфаты и ураты
3. ураты и оксалаты
4. ураты (мочекислые)
5. ураты + оксалаты + фосфаты

148. РЕТРОГРАДНАЯ УРЕТЕРОПИЕЛОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА (ПК-5)

1. при камне (оксалате) лоханки, почки или мочеточника
2. при камне (урате) мочеточника, лоханки или чашечки
3. при камне (фосфате) чашечки, лоханки, почки или мочеточника
4. во всех случаях
5. ни в одном случае

149. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ СКАНИРОВАНИЕ ПОЧЕК ЦЕЛЕСООБРАЗНО (ПК-5)

1. при камне (урате) чашечки почки (подозрении)
2. при коралловидном камне почки
3. при камне мочеточника
4. ни в одном случае
5. во всех случаях

150. ОБЗОРНАЯ И ЭКСКРЕТОРНАЯ УРОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫ (ПК-5)

1. при камнях лоханок обеих почек
2. при коралловидном камне почки (обеих почек)
3. при камне (урате) мочеточника
4. во всех случаях
5. только 1) и 2)

151. ПРАВИЛЬНЫЙ ПОРЯДОК ЭЛЕМЕНТОВ ПОЧЕЧНОЙ НОЖКИ

СПЕРЕДИ НАЗАД (ОПК-9)

1. вена, артерия, мочеточник
2. артерия, вена, мочеточник
3. вена, мочеточник, артерия
4. мочеточник, вена, артерия
5. артерия, мочеточник, вена

152. К ЛЕВОЙ ПОЧКЕ СПЕРЕДИ И СНАРУЖИ ПРИМЫКАЮТ (ОПК-9)

1. селезенка
2. нисходящая ободочная кишка
3. петли тонкого кишечника
4. поджелудочная железа
5. правильно 1) и 2)

153. В ПОЛОСТИ МАЛОГО ТАЗА ВЫДЕЛЯЮТ (ОПК-9)

1. один этаж
2. два этажа
3. три этажа
4. четыре этажа
5. пять этажей

154. ПУЗЫРНЫЕ АРТЕРИИ ОТХОДЯТ (ОПК-9)

1. от нижней прямокишечной артерии
2. от наружной подвздошной артерии
3. от внутренней подвздошной артерии
4. от артерии яичка
5. от запирательной артерии

155. ПРАВЫЙ МОЧЕТОЧНИК У ПОГРАНИЧНОЙ ЛИНИИ ТАЗА

ПЕРЕКРЕЩИВАЕТСЯ (ОПК-9)

1. с общей подвздошной артерией
2. с наружной подвздошной артерией
3. с внутренней подвздошной артерией
4. с подчревной артерией
5. с запирательной артерией

156. ЛЕВЫЙ МОЧЕТОЧНИК У ПОГРАНИЧНОЙ ЛИНИИ ТАЗА ПЕРЕКРЕЩИВАЕТСЯ (ОПК-9)

1. с общей подвздошной артерией
2. с наружной подвздошной артерией
3. с внутренней подвздошной артерией
4. с подчревной артерией
5. с запирательной артерией

157. КРОВОСНАБЖЕНИЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ (ОПК-9)

1. нижне-пузырные артерии
2. средне-прямокишечные артерии
3. запирательные артерии
4. нижне-ягодичные артерии
5. правильно 1) и 2)

158. МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНЫЙ КАНАЛ ПРОБОДАЕТ МОЧЕПОЛОВУЮ

ДИАФРАГМУ (ОПК-9)

1. простатической частью
2. перепончатой частью
3. пещеристой частью
4. ни одной из вышеназванных
5. простатической и перепончатой частями

159. КРОВОСНАБЖЕНИЕ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ (ОПК-9)

1. наружными половыми артериями
2. внутренними половыми артериями
3. внутренними и наружными половыми артериями
4. запирательными артериями
5. нижнепрямокишечными артериями

160. НАЛИЧИЕ АКТИВНЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ В ОСАДКЕ МОЧИ

ХАРАКТЕРНО ДЛЯ (ПК-6)

1. острого гломерулонефрита
2. хронического гломерулонефрита
3. острого пиелонефрита
4. хронического пиелонефрита в стадии ремиссии
5. туберкулеза почки

161. В СЕКРЕТЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В НОРМЕ СОДЕРЖАТСЯ (ПК-6)

1. лейкоциты (не более 10), единичные эритроциты
2. макрофаги и амилоидные тельца
3. лецитиновые зерна
4. эпителиальные и гигантские клетки
5. правильно 1) и 3)

162. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ (ПК-8)

1. глюкокортикоиды
2. тиосульфат натрия
3. супрастин
4. 10 % раствор хлористого кальция
5. лазикс

163. ПРИ КЛИНИКЕ ВНЕБРЮШИННОГО РАЗРЫВА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ (ПК-8)

1. нисходящую цистографию
2. восходящую цистографию в прямой проекции
3. восходящую цистографию в боковой проекции
4. сочетание 1) и 2)
5. сочетание 2) и 3)

164. ОСЛОЖНЕНИЯМИ РЕТРОГРАДНОЙ ПИЕЛОУРЕТЕРОГРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ (ПК-6)

1. перфорация почки и мочеточника
2. острый пиелонефрит, острый простатит
3. острая почечная недостаточность
4. забрюшинная флегмона
5. все перечисленное

165. ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ СКАНИРОВАНИИ ПОЧКИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В ВИДЕ ОБРАЗОВАНИЯ ОВОИДНОЙ ФОРМЫ, ПРОДОЛЬНЫЙ

 РАЗМЕР КОТОРОГО СОСТАВЛЯЕТ (ПК-5)

1. 2-4 см
2. 5-6 см
3. 7-9 см
4. 10-12 см
5. 20-30 см

166. ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ СКАНИРОВАНИИ ПОЧКИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В ВИДЕ ОБРАЗОВАНИЯ ОВОИДНОЙ ФОРМЫ, ПОПЕРЕЧНЫЙ

 РАЗМЕР КОТОРОГО СОСТАВЛЯЕТ (ПК-5)

1. 3.5-4.0 см
2. 4.5-6.5 см
3. 6.5-7.5 см
4. 7.5-8.5 см
5. все верно

167. ВИЗУАЛИЗАЦИЯ МОЧЕТОЧНИКОВ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ СКАНИРОВАНИИ ВОЗМОЖНА (ПК-5, ПК-6)

1. во всех случаях
2. никогда
3. если они не расширены
4. если они содержат мочу
5. правильно 3) и 4)

168.ТОЛЩИНА ПОЧЕЧНОЙ ПАРЕНХИМЫ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ СКАНИРОВАНИИ РАВНА (ПК-5, ПК-6)

1. 0.8-1.0 см
2. 1.0-1.2 см
3. 1.0-1.6 см
4. 1.8-1.9 см
5. 1.5-3.2 СМ

169. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ СКАНИРОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВЛЯТЬ УРАТНЫЕ КАМНИ ЧАШЕЧЕК ДИАМЕТРОМ 1.0 СМ (ПК-5, ПК-6)

1. не позволяет
2. в 10-20% случаев
3. в 20-50% случаев
4. в 50-90% случаев
5. в 100% случаев

170. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ СКАНИРОВАНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВЛЯТЬ ОКСАЛАТНЫЕ КАМНИ ЧАШЕЧЕК ДИАМЕТРОМ 1 СМ (ПК-5, ПК-6)

171. ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ СКАНИРОВАНИИ

 "НЕМОЙ" ПОЧКИ (ПК-5, ПК-6)

1. невозможна
2. возможна в 100% случаев
3. возможна в 70% случаев
4. возможна в 50% случаев
5. возможна в 20-40% случаев

172. ПРОТАМИН-СУЛЬФАТ В ДОЗЕ 1 МГ НЕЙТРАЛИЗУЕТ (ПК-8)

1. 2500-5000 ед. гепарина
2. 1000-1500 ед. гепарина
3. 80-100 ед. гепарина
4. 50-70 ед. гепарина
5. 40-60 ед. гепарина

173. К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОБАМ, ПРОВОДИМЫМ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ КРОВИ, ОТНОСЯТСЯ (ПК-6)

1. групповая и индивидуальная совместимость
2. биологическая проба
3. определение резус-совместимости
4. определение резус-фактора
5. все перечисленное

174. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ НАЧИНАЮТ ВСЕГДА С ПЕРЕЛИВАНИЯ (ПК-8)

1. эритромассы
2. консервированной донорской крови
3. кристаллоидных и коллоидных растворов
4. значения не имеет

175. АНТИДОТОМ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ (ПК-6, ПК-8)

1. хлористый кальций
2. дицинон
3. криопреципитат
4. протамин-сульфат
5. тромбин

176. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ НЕФРОПТОЗЕ I СТАДИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ (ПК-8)

1. ЛФК в положении лежа
2. ритмическую гимнастику (аэробику)
3. бег, ходьбу
4. атлетическую гимнастику
5. физкультура противопоказана

177. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ НЕФРОПТОЗЕ I СТАДИИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ (ПК-8)

1. ношения бандажа
2. прибавки в весе
3. грязелечения на курорте
4. запрещения тяжелого физического труда
5. лечебной гимнастики в положении лежа

178. ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ (ПК-8)

1. остром пиелонефрите, остром простатите
2. поликистозе, мультикистозной почке
3. корраловидном камне, множественных камнях в почке
4. нефроптозе, хроническом простатите
5. хроническом эпидидимите

179. ПРИ ВНУТРИВЕННЫХ ВЛИВАНИЯХ РАСТВОРОВ ГЛЮКОЗЫ НЕОБХОДИМА ДОБАВКА В НИХ ИНСУЛИНА ИЗ РАСЧЕТА 1 ЕДИНИЦА НА КОЛИЧЕСТВО

 ГРАММОВ СУХОГО ВЕЩЕСТВА ГЛЮКОЗЫ (ПК-8)

1. 1 единица на 1.0 глюкозы
2. 1 единица на 2.0 глюкозы
3. 1 единица на 4.0 глюкозы
4. 1 единица на 6.0 глюкозы
5. 1 единица на 8.0 глюкозы

180. ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЭКТОПИИ УСТЬЯ МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ (ПК-6)

1. недержание мочи
2. неудержание мочи
3. сочетание нормального акта мочеиспускания с недержанием мочи
4. задержка мочи
5. сочетание нормального акта мочеиспускания с неудержанием мочи

181. ПРИ СТРИКТУРЕ ЛОХАНОЧНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО СЕГМЕНТА И НИЖНЕПОЛЯРНОМ ДОБАВОЧНОМ СОСУДЕ ПОКАЗАНА ОПЕРАЦИЯ (ПК-8)

1. перемещения сосуда
2. пересечения сосуда с резекцией нижнего полюса
3. антевазальногоуретеропиелоанастомоза
4. операция по Фолею
5. операция по CulpdeWeerd

182. ПРИ II И III СТАДИИ НЕФРОПТОЗА ИМЕЮТ МЕСТО СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СОСУДАХ ПОЧКИ (ПК-6)

1. растяжение сосудов
2. перекрут сосудистой ножки
3. уменьшение просвета сосудов
4. только 1) и 2)
5. все перечисленное

183. ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ НЕФРОПТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ (ПК-8)

1. вазоренальной гипертонии
2. гидронефротической трансформации
3. I стадии нефроптоза
4. болей в области почки, лишающих больного трудоспособности

184. ЭКСТРОФИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ (ПК-6)

1. расхождением лонного сочленения
2. гипоспадией
3. тотальной эписпадией
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 1) и 3)

185. ИСТИННЫЙ ДИВЕРТИКУЛ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ: (ПК-6)

1. всех слоев стенки мочевого пузыря
2. широкого входа в дивертикул
3. узкого входа в дивертикул
4. правильно 1) и 3)

186. РАЗЛИЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФОРМЫ ЭПИСПАДИИ, КРОМЕ (ПК-6)

1. тотальной
2. эписпадии головки
3. стволовой
4. субсимфизарной

187. К ОСЛОЖНЕНИЯМ КРИПТОРХИЗМА ОТНОСЯТСЯ (ПК-6)

1. атрофия герминативного эпителия
2. злокачественные опухоли
3. ущемление неопустившегося яичка
4. правильно 2) и 3)
5. правильно все перечисленное

188. ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОПЕРАЦИИ ИВАНИССЕВИЧА

 ЯВЛЯЮТСЯ (ПК-6, ПК-8)

1. водянка оболочек яичка
2. рецидив варикоцеле
3. тромбоз тестикулосафенного анастомоза
4. кровотечение из раны вследствие несостоятельности венозного анастомоза
5. правильно 1) и 2)

189. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОГО УРЕТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ (ПК-6)

1. колликулит
2. геморрой
3. простатит
4. везикулит
5. правильно 1), 3) и 4)

190. ПРИ УРЕТРАЛЬНОЙ (РЕЗОРБТИВНОЙ) ЛИХОРАДКЕ ПОКАЗАНА (ПК-8)

1. интенсивная антибактериальная и инфузионная терапия
2. интенсивная антибактериальная терапия и инстилляции в уретру жировых эмульсий и растительных масел
3. только инфузионная терапия, направленная на уменьшение общей интоксикации
4. цистостомия с последующей интенсивной антибактериальной терапией
5. правильно 2) и 4)

191. БАЛАНОПОСТИТ - ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ (ПК-6)

1. крайней плоти полового члена
2. головки полового члена
3. парауретральных желез
4. крайней плоти и головки полового члена
5. правильно 1) и 3)

192. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ БАЛАНОПОСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ (ПК-6)

1. сужение крайней плоти (фимоз)
2. искривление полового члена
3. сахарный диабет
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 1) и 3)

193. КАВЕРНИТ - ЭТО (ПК-6)

1. воспаление кавернозных тел полового члена
2. фибропластическая индурация полового члена
3. флеботромбоз кожи полового члена
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 1) и 3)

194. ПАРАФИМОЗ - ЭТО (ПК-6)

1. сужение отверстия крайней плоти полового члена
2. ущемление головки полового члена суженной крайней плотью
3. воспаление кавернозного тела уретры и головки полового члена
4. воспаление вен полового члена
5. правильно 3) и 4)

195. ЛЕЧЕНИЕ ПАРАФИМОЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ (ПК-8)

1. в попытке вправления головки полового члена
2. в иссечении крайней плоти
3. в наложении губчато-пещеристого анастомоза
4. в рассечении ущемляющего кольца
5. правильно 1) и 4)

196. ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ В ПАХОВОЙ ОБЛАСТИ И В ЖИВОТЕ ПРИ ОСТРОМ

 ЭПИДИДИМИТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВОЗНИКНОВЕНИИ (ПК-6)

1. деферентита
2. фуникулита
3. острого аппендицита
4. колита
5. правильно 1) и 2)

197. ОСТРЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭПИДИДИМИТ СЛЕДУЕТ

ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ (ПК-6)

1. с перекрутом и некрозом гидатид
2. с перекрутом яичка
3. с кавернитом
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 1) и 3)

198. ХРОНИЧЕСКИЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭПИДИДИМИТ И ОРХИТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ СО ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ (ПК-6)

1. туберкулеза яичка и придатка
2. новообразования яичка и придатка
3. фуникулита и деферентита
4. сперматоцеле
5. варикоцеле

199. ВОЗМОЖНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФОРМЫ ПРОСТАТИТА, КРОМЕ (ПК-6)

1. катаральной
2. конгестивной
3. гнойной
4. эмфизематозной
5. ксантогранулематозной

200. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОСТРОГО ПРОСТАТИТА МОГУТ БЫТЬ (ПК-6)

1. острый холецистит
2. уретрит
3. артрит
4. абсцесс предстательной железы
5. правильно 2) и 4)

201. ПЕРЕД УДАЛЕНИЕМ ПОВРЕЖДЕННОЙ ПОЧКИ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ(ПК-5, ПК-6) :

1. состояние гемодинамики
2. состояние поврежденной почки
3. функцию остающейся почки
4. данные общего анализа мочи
5. данные клинического анализа крови

202. ПИЕЛОНЕФРИТ СПОСОБСТВУЕТ (ПК-6):

1. нарушению лимфооттока из почки
2. нарушению уродинамики
3. повышению вязкости мочи
4. нарушению стабильности pН мочи
5. всему перечисленному

203. ПИТАНИЕ МОЧЕТОЧНИКА В ЕГО ВЕРХНЕМ ОТДЕЛЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ(ОПК-9):

1. почечная артерия
2. яичковая артерия
3. ветви брюшной аорты
4. верхняя брыжеечная артерия
5. правильно 1) и 2)

204. ПО КЛАССИФИКАЦИИ ТNМ МЕЖДУНАРОДНОГО ПРОТИВОРАКОВОГО СОЮЗА СИМВОЛ Т2А ПРИ РАКЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОЗНАЧАЕТ(ПК-6)

1. имеется поверхностная инвазия эпителия
2. опухоль инфильтрирует поверхностный мышечный слой
3. опухоль инфильтрирует глубокий мышечный слой
4. опухоль инфильтрирует подэпителиальную соединительную ткань, не распространяясь на мышечную оболочку

205. ПО УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОПРЕДЕЛИТЬ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ОПУХОЛИ (ПК-5, ПК-6):

1. можно всегда;
2. нельзя;
3. можно, при наличии зон распада в опухоли;
4. можно, при наличии кальцинации в опухоли;
5. можно, при наличии анэхогенного ободка.

206. ПОВЕРХНОСТНЫЙ СЛОЙ ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ В ЛАТЕРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ СОСТАВЛЯЮТ (ОПК-9)

1. нижняя задняя зубчатая мышца и наружная косая мышца живота
2. широчайшая мышца спины и наружная косая мышца живота
3. наружная и внутренняя косые мышцы живота
4. наружная косая и поперечная мышцы живота

207. ПОДКОЖНАЯ (ПОВЕРХНОСТНАЯ) ФАСЦИЯ ПЕРЕДНЕБОКОВОЙ СТЕНКИ ЖИВОТА СОСТОИТ ИЗ (ОПК-9)

1. одного листка
2. 2-х листков
3. 3-х листков

4-х листков

5-ти листков

208. ПОДЧРЕВНОЕ НЕРВНОЕ СПЛЕТЕНИЕ РАСПОЛОЖЕНО (ОПК-9)

1. на внутренней запирательной мышце
2. на грушевидной мышце
3. на подвздошной мышце
4. на мышце, поднимающей задний проход
5. на большой поясничной мышце

209. ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ СОЛИТАРНОЙ КИСТЫ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ (ПК-8)

1. артериальная гипертензия
2. нагноение кисты
3. нарушение пассажа мочи и хроническая инфекция в почке и верхних мочевых путях
4. все перечисленное

210. ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОМУ ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПИЕЛОНЕФРИТА БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ (ПК-8)

1. олигурия
2. высокая лихорадка
3. уретерогидронефроз
4. хроническая почечная недостаточность
5. острый гнойный пиелонефрит

211. ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ЯИЧКА ПРИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ФОРМЕ КРИПТОРХИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ(ПК-8)

1. невозможность его низведения
2. гипоплазия яичка
3. подозрение на опухоль яичка
4. правильно все перечисленное

212. ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ НЕФРОПТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ(ПК-8)

1. вазоренальной гипертонии
2. гидронефротической трансформации
3. I стадии нефроптоза
4. болей в области почки, лишающих больного трудоспособности

213. ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ПОЛИКИСТОЗЕ ПОЧЕК ЯВЛЯЮТСЯ(ПК-8)

1. повышение уровня креатинина
2. нагноение кист
3. хронический пиелонефрит
4. боли в поясничной области

214. ПОКАЗАНИЯМИ К ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ СОЛИТАРНОЙ КИСТЫ ПОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ(ПК-8)

1. постоянные боли
2. гематурия
3. малигнизация стенки кисты
4. сочетание кисты и рака почки
5. все перечисленное

215. ПОКАЗАНИЯМИ К УРЕТРОЦИСТОАНАСТОМОЗУ ЯВЛЯЮТСЯ (ПК-8)

1. свищ нижней трети мочеточника при удовлетворительной функции почки
2. свищ средней трети мочеточника
3. нефункционирующая почка
4. микроцистис

216. ПОКАЗАНИЯМИ К УРОФЛОУМЕТРИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ (ПК-5, ПК-6):

1. стриктуры уретры, клапана уретры
2. аденомы предстательной железы
3. острого простатита
4. нейрогенной дисфункции мочевого пузыря

217. ПОЛИКИСТОЗ ПОЧЕК - ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ (ПК-6)

1. Врожденное
2. Приобретенное
3. одностороннее
4. двустороннее
5. правильно 1) и 4)

218. ПОЛИУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННОМ, КРОМЕ (ПК-6):

1. после аллотрансплантации почки
2. при туберкулезе почки
3. после ликвидации препятствия в мочевых путях
4. поражения межуточной доли гипофиза

219. ПОЛИУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ: (ПК-6):

1. при острой почечной недостаточности
2. при хронической почечной недостаточности при сахарном диабете
3. при канальцевых нефропатиях

220. ПОЛЛАКИУРИЯ – ЭТО(ПК-6):

1. увеличение диуреза
2. учащение ночного мочеиспускания
3. учащение дневного мочеиспускания
4. увеличение ночного диуреза

221. ПОЛЛАКИУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ (ПК-6):

1. туберкулеза мочевого пузыря
2. цисталгии
3. камня мочевого пузыря
4. опухоли почки

222. ПОЛЛАКИУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КРОМЕ (ПК-6):

1. туберкулеза мочевого пузыря
2. цисталгии
3. камня мочевого пузыря
4. опухоли почки

223. ПОСЕВ МОЧИ НА МИКРОФЛОРУ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН (ПК-6)

1. при остром гнойном пиелонефрите и камне мочеточника
2. при остром серозном пиелонефрите и камне почки при хроническом пиелонефрите в
3. стадии активного воспаления
4. во всех случаях
5. ни в одном случае

224. ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЕЙ В ПАХОВОЙ ОБЛАСТИ И В ЖИВОТЕ ПРИ ОСТРОМ ЭПИДИДИМИТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВОЗНИКНОВЕНИИ (ПК-6)

1. фуникулита
2. острого аппендицита
3. колита

225. ПРАВИЛЬНЫЙ ПОРЯДОК ЭЛЕМЕНТОВ ПОЧЕЧНОЙ НОЖКИ СПЕРЕДИ НАЗАД (ОПК-9)

1. вена, артерия, мочеточник
2. артерия, вена, мочеточник
3. вена, мочеточник, артерия
4. мочеточник, вена, артерия
5. артерия, мочеточник, вена

226. ПРАВЫЙ МОЧЕТОЧНИК У ПОГРАНИЧНОЙ ЛИНИИ ТАЗА ПЕРЕКРЕЩИВАЕТСЯ (ОПК-9)

1. с общей подвздошной артерией
2. с наружной подвздошной артерией с внутренней подвздошной артерией
3. с подчревной артерией
4. с запирательной артерией

227. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ БАЛАНОПОСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ (ПК-6)

1. сужение крайней плоти (фимоз)
2. искривление полового члена
3. сахарный диабет
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 1) и 3)

228. ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ТИПОМ ОПУХОЛИ ПОЧЕЧНОЙ ЛОХАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ (ПК-6):

1. Аденокарцинома
2. плоскоклеточный рак сосочковый рак
3. переходноклеточный рак
4. овсяноклеточный рак

229. ПРЕРЕНАЛЬНАЯ АНУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ(ПК-6):

1. при сердечной недостаточности
2. при отравлении ядами и лекарственными препаратами
3. при обильных кровопотерях
4. правильно 1) и 3)

230. ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПОКАЗАНО (ПК-8)

1. при одиночном камне лоханки почки
2. при оксалатурии
3. при камне чашечки почки
4. при одиночном камне мочеточника (размером 3¦3 мм)
5. при двусторонних камнях почек и хронической почечной недостаточности

231. ПРИ АБСЦЕССЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ(ПК-8)

1. интенсивной антибактериальной терапии
2. установления постоянного катетера цистостомии при задержке мочи
3. дренировании полости абсцесса
4. дезинтоксикационной терапии

232. ПРИ АНАЛИЗЕ ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЫ НЕВОЗМОЖНО ИНТЕРПРЕТИРОВАТЬ: СОСТОЯНИЕ ВИДИМОЙ ЧАСТИ КОСТНОЙ СИСТЕМЫ (ПК-6)

1. контуры мочеточника
2. качество рентгенограммы
3. контуры поясничных мышц
4. форма, размеры, положение почек

233. ПРИ ВЕЗИКУЛИТЕ СЕМЕННЫЕ ПУЗЫРЬКИ (ПК-6):

1. не прощупываются при пальцевом ректальном исследовании
2. возникают полипозные изменения слизистой оболочки прямой кишки
3. наблюдается атония сфинктера прямой кишки
4. семенные пузырьки при пальцевом ректальном исследовании определяются в виде веретенообразных болезненных образований

234. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВНУТРИТАЗОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ШКОЛЬНИКОВУ НОВОКАИН ВВОДЯТ В ФАСЦИАЛЬНЫЙ ФУТЛЯР (ПК-8)

1. подвздошно-поясничной мышцы
2. наружной запирательной мышцы
3. внутренней запирательной мышцы
4. мышцы, поднимающей задний проход
5. грушевидной мышцы

235. ПРИ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОРАЖАЮТСЯ (ПК-6)

1. чашечно-лоханочная система
2. клубочки почки
3. канальцы почки
4. венозная система почки и интерстициальная ткань
5. все перечисленное

236. ПРИ ГИДРОНЕФРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ (ПК-6)

1. артериальная гипертензия
2. венозная гипертензия
3. пиелонефрит
4. почечно-каменная болезнь
5. гематурия

237. ПРИ ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДОБАВОЧНЫМ НИЖНЕПОЛЯРНЫМ СОСУДОМ, ОСЛОЖНЕННОЙ ОСТРЫМ СЕРОЗНЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ, ЦЕЛЕСООБРАЗНА (ПК-8)

1. резекция лоханочно-мочеточникового сегмента с пиелоуретероанастомозом
2. чрезкожная пункционная нефростомия
3. операция по Фолею
4. антевазальныйпиелоуретероанастомоз

238. ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ, ВНЕБРЮШИННОМ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НЕОБХОДИМЫ(ПК-8)

1. ушивание дефекта
2. цистостомия
3. дренирование катетером Фолея
4. правильно 1) и 3)
5. правильно 1) и 2)

239. ПРИ КАМНЕ В УРЕТЕРОЦЕЛЕ РАЗМЕРАМИ 12Х12 ММ.И НЕ НАРУШЕННОЙ УРОДИНАМИКЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО (ПК-8)

1. вмешательство не производить
2. иссечение уретероцелетрансвезикально
3. рассечение уретероцелетрансуретрально электроножом (коагулятором) на мочеточниковом катетере
4. ударно-волновая литотрипсия
5. уретероцистонеостомия

240. ПРИ КАМНЕ ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКА, ОСЛОЖНЕННОМ ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ, СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ(ПК-8)

1. уретеролитотомию, нефростомию и декапсуляцию почки
2. катетеризацию мочеточника, консервативную терапию
3. консервативное лечение: внутривенно или эндолимфатически антибиотики широкого спектра действия
4. нефрэктомию

241. ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, БОЛИ НОСЯТ ХАРАКТЕР (ПК-6):

1. ноющих
2. тупых
3. приступообразных острых
4. постоянных ноющих

242. ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, ЛОКАЛИЗАЦИЯ И ИРРАДИАЦИЯ БОЛЕЙ (ПК-6):

1. поясничная область без иррадиации
2. подреберье с иррадиацией под лопатку
3. боковые отделы живота с иррадиацией в поясничную область
4. паховая область с иррадиацией в бедро
5. поясничная область с иррадиацией в паховую область, внутреннюю поверхность бедра и половые органы

243. ПРИ НЕФРОПЕКСИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЫШЦА ГЛУБОКОГО ОТДЕЛА ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ (ПК-8)

1. квадратная мышца поясницы
2. мышца, выпрямляющая позвоночник
3. большая поясничная мышца
4. поперечная мышца живота

244. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ МОЧЕТОЧНИКА В ХОДЕ ОПЕРАЦИИ ТАКТИКА ХИРУРГА ВКЛЮЧАЕТ ДЕРИВАЦИЮ МОЧИ (ПК-8)

1. восстановление целостности мочеточника
2. восстановление целостности брюшины
3. дренирование забрюшинной клетчатки
4. все перечисленное

245. ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И НИЖНЕЙ ТРЕТИ МОЧЕТОЧНИКА НЕОБХОДИМО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ (ПК-8)

1. анастомоза концов мочеточника
2. уретероцистоанастомоза
3. ушивания дефекта мочевого пузыря
4. цистостомии
5. дренирования околомочеточниковой клетчатки

246. ПРИ ОПУХОЛИ ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ГЕМАТУРИЯ (ПК-6):

1. инициальная
2. терминальная
3. тотальная
4. странгурия

247. ПРИ ОСТРОМ ПАРЕНХИМАТОЗНОМ ПРОСТАТИТЕ БОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ (ПК-6):

1. над лоном
2. в поясничной области
3. в пояснично-крестцовом отделе позвоночника
4. в промежности

248. ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ (ПК-6)

1. катаральный
2. геморрагический
3. грануляционный
4. фибринозный и язвенный
5. правильно 1), 2) и 4)

249. ПРИ ОСТРОМ ЭПИДИДИМИТЕ ПРИДАТОК ЯИЧКА (ПК-6)

1. резко напряжен и болезненен
2. увеличен
3. атрофичен
4. правильно 1) и 2)
5. правильно 1) и 3)

250. ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СЕРОЗНАЯ ЖИДКОСТЬ (ВОДЯНКА ЯИЧКА) МОЖЕТ СКАПЛИВАТЬСЯ МЕЖДУ (ПК-6)

1. наружной и внутренней семенной фасцией
2. внутренней семенной фасцией и собственной влагалищной оболочкой яичка
3. наружной семенной фасцией и мясистой оболочкой
4. белочной оболочкой яичка и висцеральным листком собственной влагалищной оболочки яичка
5. париетальным и висцеральным листками собственной влагалищной оболочки яичка

251. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЧЕТОЧНИКА ВОЗМОЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ СПОСОБЫ ОТВЕДЕНИЯ МОЧИ (ПК-6)

1. Нефростомия
2. уретеростомия и уретерокутанеостомия
3. постоянный катетер
4. стент
5. все перечисленное

252. ПРИ ПОВТОРНЫХ БЕРЕМЕННОСТЯХ ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ (ПК-6)

1. в 1-й месяц беременности
2. на 2-3-й месяц беременности
3. на 4-5-й месяц беременности
4. на 6-7-й месяц беременности
5. на 8-9-й месяц беременности

253. ПРИ РАКЕ ЛОХАНКИ БОЛЬНОМУ ПОКАЗАНА (ПК-8)

1. нефруретерэктомия + лучевая терапия
2. лучевая терапия+нефруретерэктомия нефректомия
3. нефруретерэктомия + резекция мочевого пузыря
4. резекция лоханки с уретерокаликоанастомозом

254. ПРИ РАКЕ ПОЧКИ МЕТАСТАЗЫ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ (ПК-6):

1. в печени;
2. в легких;
3. в контралатеральной почке;
4. в головном мозгу;
5. в надпочечнике.

255. ПРИ РАКЕ ПОЧКИ ЧАЩЕ ПОРАЖЕНЫ (ПК-6):

1. верхний сегмент;
2. нижний сегмент;
3. центральный сегмент;
4. все сегменты одинаково часто;
5. частота не установлена.

256. ПРИ СТРИКТУРЕ ЛОХАНОЧНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО СЕГМЕНТА И НИЖНЕПОЛЯРНОМ ДОБАВОЧНОМ СОСУДЕ ПОКАЗАНА ОПЕРАЦИЯ (ПК-8)

1. перемещения сосуда
2. пересечения сосуда с резекцией нижнего полюса
3. антевазальногоуретеропиелоанастомоза
4. операция по Фолею
5. операция по CulpdeWeerd

257. ПРИ УРЕТРАЛЬНОЙ (РЕЗОРБТИВНОЙ) ЛИХОРАДКЕ ПОКАЗАНА (ПК-8)

1. интенсивная антибактериальная и инфузионная терапия
2. интенсивная антибактериальная терапия и инстилляции в уретру жировых эмульсий и растительных масел
3. только инфузионная терапия, направленная на уменьшение общей интоксикации
4. цистостомия с последующей интенсивной антибактериальной терапией
5. правильно 1) и 4)

258. ПРИ ФИБРОПЛАСТИЧЕСКОЙИНДУРАЦИИ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА НАБЛЮДАЮТСЯ (ПК-6)

1. боли и искривление полового члена при эрекции
2. бляшки хрящевой консистенции в белочной оболочке и кавернозных телах полового члена
3. абсцедирование кавернозных тел
4. правильно 1) и 2)
5. бляшки хрящевой консистенции в кавернозном теле уретры

259. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ (ПК-6)

1. сосудистые петли клубочка почки
2. капсула Шумлянского - Боумена
3. канальцы почки
4. нисходящее колено петли Генле
5. восходящее колено петли Генле

260. ПРИ ЦИСТИТАХ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ(ПК-8)

1. диетотерапию фитотерапию
2. местное лечение
3. лучевую терапию
4. медикаментозное лечение

261. ПРИ ЦИСТОСКОПИИ ПОЛНОЕ УДВОЕНИЕ ПОЧЕК ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ(ПК-5, ПК-6)

1. уретероцеле
2. дивертикулом мочевого пузыря
3. деформацией мочепузырного треугольника тремя устьями мочеточника
4. четырьмя устьями мочеточника

262. ПРИ ЩЕЛОЧНОЙ РЕАКЦИИ МОЧИ МОГУТ ОБРАЗОВАТЬСЯ (ПК-6)

1. мочекислые (уратные) камни
2. цистиновые камни
3. фосфатные камни
4. оксалатные камни
5. щелочная реакция мочи не влияет на характер камней

263. ПРИ ЭКСТРОФИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ(ПК-8)

1. создание изолированного мочевого пузыря
2. реконструктивно-пластические операции, направленные на пластику передней стенки мочевого пузыря и брюшной стенки
3. пересадка мочеточников вместе с мочепузырным треугольником в сигмовидную кишку с антирефлюксной защитой

264. ПРИЗНАКАМИ АБСЦЕССА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ (ПК-6)

1. резкая болезненность предстательной железы при пальпации
2. уменьшение размеров предстательной железы
3. наличие очагов размягчения и флюктуации
4. симптомы раздражения брюшины
5. правильно 1) и 3)

265. ПРИЗНАКИ ПСОАС-СИМПТОМА ПРИ ОСТРОМ ПАРАНЕФРИТЕ (ПК-6)

1. боли в пояснице при движении
2. боли в пояснице в положении больного на противоположном боку
3. боли при выпрямлении ноги
4. нога на стороне поражения согнута в колене, в тазобедренном суставе и слегка приведена к животу
5. сгибание ноги в колене при поколачивании по поясничной области на стороне поражения

266. ПРИЗНАКОМ ВНУТРИБРЮШИННОГО РАЗРЫВА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ (ПК-6)

1. боль над лоном
2. нарушение мочеиспускания и симптомы раздражения брюшины
3. мочевой затек в клетчатку малого таза
4. недержание мочи
5. почечная недостаточность

267. ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНГЕСТИВНОГО ПРОСТАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ (ПК-6)

1. нейроциркулярные расстройства
2. некротические процессы в предстательной железе
3. эндоуретральные инструментальные исследования
4. нарушения венозного оттока
5. нерегулярная половая жизнь

268. ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ (ПК-6)

1. патологических родов
2. многократных родов
3. физического перенапряжения
4. послеоперационной травмы

269. ПРИЧИНАМИ УРЕТЕРОЦЕЛЕ ЯВЛЯЮТСЯ (ПК-6)

1. врожденная нейромышечная слабость подслизистого слоя мочеточника
2. сужение интрамурального отдела мочеточника
3. нейромышечная дисплазия нижнегоцистоида

270. ПРИЧИНОЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОГО ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕВОСТОРОННЕГО ВАРИКОЦЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ (ПК-6)

1. врожденное отсутствие клапанов в яичковой вене
2. аорто-мезентериальный пинцет
3. почечная венная гипертензия
4. наличие артерио-венозной фистулы

271. ПРОГНОЗ ПРИ КРИПТОРХИЗМЕ ЗАВИСИТ (ПК-6)

1. от формы
2. от сроков выполнения операции
3. от степени морфологических нарушений стромы яичка
4. от нарушения кровоснабжения
5. от всего перечисленного

272. ПРОЕКЦИЯ ОБЛИТЕРИРОВАННОЙ ПУПОЧНОЙ АРТЕРИИ СООТВЕТСТВУЕТ СКЛАДКЕ ПАРИЕТАЛЬНОЙ БРЮШИНЫ (ОПК-9)

1. срединной
2. медиальной
3. латеральной
4. правильно 1) и 3)
5. правильно 3) и 2)

273. ПРОНИЦАЕМОСТЬ КАПИЛЛЯРОВ И КЛЕТОЧНЫХ МЕМБРАН СНИЖАЮТ ВИТАМИНЫ (ПК-6)

1. В1
2. В6
3. С и Р
4. А
5. только 1) и 2)

274. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ (ПК-8):

1. острый уретрит, простатит и эпидидимит
2. хронический простатит
3. внутрибрюшной разрыв мочевого пузыря
4. свежее повреждение уретры
5. правильно 1) и 4)

275. ПУЗЫРНЫЕ АРТЕРИИ ОТХОДЯТ (ОПК-9)

1. от нижней прямокишечной артерии
2. от наружной подвздошной артерии
3. от внутренней подвздошной артерии
4. от артерии яичка
5. от запирательной артерии

276. РАЗВИТИЮ ОКСАЛАТУРИИ СПОСОБСТВУЕТ ВСЕ, КРОМЕ (ПК-6)

1. дефицита в организме витамина В6
2. дефицита в организме витамина D2
3. пищи, содержащей избыток лимонной кислоты
4. хронических колитов
5. цитратных препаратов (блемарен, уралит-У и др.)

277. РАЗЛИЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФОРМЫ ЭПИСПАДИИ, КРОМЕ (ПК-6)

1. Тотальной
2. эписпадии головки
3. стволовой
4. субсимфизарной

278. РАЗЛИЧАЮТ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ ГИПОСПАДИИ, КРОМЕ (ПК-6)

1. головчатой
2. стволовой
3. тотальной
4. мошоночной

279. РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ УРЕТРИТА, КРОМЕ (ПК-6)

1. инфекционного венерического
2. инфекционного невенерического
3. неинфекционного венерического
4. неинфекционного

280. РАСПРОСТРАНЕНИЕ ГНОЯ НА БЕДРО, ВО ВЛАГАЛИЩЕ ПРЯМЫХ МЫШЦ ЖИВОТА И В БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ ПРОИСХОДИТ ИЗ СЛЕДУЮЩЕГО КЛЕТЧАТОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ТАЗА (ПК-6)

1. позадипрямокишечного
2. предпузырного
3. боковых клетчаточных пространств таза
4. всех вышеперечисленных
5. правильно 1) и 3)

281. РЕАКЦИЯ МОЧИ (РН) В НОРМЕ: (ПК-6)

1. в пределах 3.0-5.0
2. в пределах 5.0-6.0
3. в пределах 7.0-9.0
4. в пределах 6.0-7.0

282. РЕНОПРИВНАЯ АНУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ: (ПК-6)

1. при аплазии почек
2. при удалении обеих или единственной почки
3. при поликистозе почек
4. правильно 1) и 2)

283. РЕНТГЕНОВСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА ПОКАЗАНО (ПК-6)

1. при остром уретрите
2. при простатите и везикулите
3. при подозрении на стриктуру уретры
4. при торпидном течении уретрита
5. правильно 1) и 2)

284. РЕТРОГРАДНАЯ УРЕТЕРОПИЕЛОГРАФИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНА (ПК-5)

1. при камне (оксалате) лоханки, почки или мочеточника
2. при камне (урате) мочеточника, лоханки или чашечки
3. при камне (фосфате) чашечки, лоханки, почки или мочеточника
4. во всех случаях
5. ни в одном случае

285. С УБЕЖДЕННОСТЬЮ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫСКАЗАТЬСЯ О НАЛИЧИИ БАКТЕРИУРИИ КОЛИЧЕСТВО БАКТЕРИЙ В 1 МЛ МОЧИ, РАВНОЕ (ПК-6)

1. 1000
2. 5000
3. более 10000
4. более 50000
5. более 100000

286. САМОСТОЯТЕЛЬНО ОТХОДЯТ ОКСАЛАТНЫЕ КАМНИ И СОЛИ. ИЗБЕРИТЕ НЕОБХОДИМЫЙ ВАРИАНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (ПК-6)

1. общий анализ мочи, суточная моча и кальций, посев мочи на флору
2. кальций, фосфор сыворотки крови
3. обзорная и экскреторная урография
4. ультразвуковое сканирование почек
5. все вместе взятое

287. САМОСТОЯТЕЛЬНО ОТХОДЯТ ФОСФАТНЫЕ КАМНИ И СОЛИ. ИЗБЕРИТЕ НЕОБХОДИМЫЙ ВАРИАНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ (ПК-6)

1. все нижеперечисленное
2. общий анализ и посев мочи на флору, рН мочи, кальций, суточной мочи
3. обзорная и экскреторная урография кальций, фосфор сыворотки крови
4. ультразвуковое сканирование почек

288. САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КРИПТОРХИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ (ПК-6) :

1. травма яичка
2. болевой синдром
3. атрофия яичка
4. опухоль яичка
5. водянка оболочек яичка

289. СЕКРЕТОРНАЯ АНУРИЯ – ЭТО: (ПК-6)

1. отсутствие мочи в мочевом пузыре
2. отсутствие выделения мочи почками
3. отсутствие самостоятельного мочеиспускания
4. правильно 1) и 2)

290. СИМПТОМ ХОДСОНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ОСНОВАН НА (ПК-6)

1. изменении тонуса чашечек
2. изменении тонуса почечной лоханки уменьшении размеров почки
3. очаговости и полиморфности воспалительных изменений в почке
4. нарушении функции почки

291. СКРЫТАЯЛЕЙКОЦИТУРИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ (ПК-6)

1. клинического анализа мочи
2. метода Каковского – Аддиса
3. пробы Нечипоренко
4. преднизолонового теста
5. всех перечисленных методов

292. СОСУДИСТО-НЕРВНЫЕ ПУЧКИ МЕЖРЕБЕРИЙ, ВСТУПИВШИЕ В ТОЛЩУ ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКИ ЖИВОТА, РАСПОЛАГАЮТСЯ (ОПК-9)

1. под фасцией наружной косой мышцы живота
2. между наружной и внутренней косыми мышцами живота
3. между поперечной мышцей живота и внутрибрюшной фасцией
4. между внутренней косой и поперечной мышцами живота
5. между поперечной фасцией живота и париетальной брюшиной

293. СПОСОБСТВУЮТ ВОЗНИКНОВЕНИЮ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ (ПК-6)

1. врожденная неполноценность тканей тазового дна
2. нейрогенные причины
3. недостаточность эстрогенных гормонов
4. все перечисленное
5. ничего из перечисленного

294. СРАМНОЙ И СОСУДИСТО-НЕРВНЫЙ ПУЧОК В ПОЛОСТИ МАЛОГО ТАЗА РАСПОЛОЖЕН (ОПК-9)

1. в нижнем этаже
2. в среднем этаже
3. в верхнем этаже
4. во всех этажах
5. только 2) и 4)

295. СРАМНОЙ НЕРВ ВЫХОДИТ ИЗ ПОЛОСТИ ТАЗА (ОПК-9)

1. над грушевидным отверстием
2. под грушевидным отверстием
3. через малое седалищное отверстие
4. через запирательное отверстие
5. через большое отверстие

296. СРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОДКОВООБРАЗНОЙ ПОЧКИ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЕТ (ОПК-9)

1. мочекаменная болезнь
2. гидронефроз
3. пиелонефрит
4. артериальная гипертензия
5. гематурия

297. ФОРМЫ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА (ПК-6)

1. Апостематозный
2. Абсцесс
3. Карбункул
4. все перечисленное

298. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ ПИЕЛОНЕФРИТ (ПК-6)

1. кишечная палочка
2. протей
3. палочка сине-зеленого гноя
4. стафилококк
5. энтерококк

299. ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ В НЕИЗМЕНЕННЫХ ПОЧКАХ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ (ПК-6)

1. протей
2. кишечная палочка
3. палочка сине-зеленого гноя
4. энтерококк
5. стафилококк

300. МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В ОСАДКЕ МОЧИ, УКАЗЫВАЮЩЕЕ НА НАЛИЧИЕ ЛЕЙКОЦИТУРИИ, СОСТАВЛЯЕТ (ПК-6)

1. 2-5 лейкоцитов в поле зрения
2. больше 6 лейкоцитов в поле зрени
3. больше 10 лейкоцитов в поле зрения
4. больше 20 лейкоцитов в поле зрения
5. лейкоциты покрывают все поля зрения

**Приложение 2**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ БИЛЕТЫ**

Билет № 1

1.Количественные изменения мочи и их диагностическое значение.

2.Почечнокаменная болезнь. Этиология, патогенез. Морфология и химический состав камней. Профилактика рецидивов камнеобразования.

3. Анатомия и физиология мочеполовой системы.

Билет № 2

1. Радиоизотопные и ультразвуковые методы исследования, применяемые в урологии.

2.Аномалии почек.

3.Опухоли мочевого пузыря. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.

Билет № 3

1. Радиоизотопные и ультразвуковые методы исследования, применяемые в урологии.

2.Хронический простатит. Клиника. Диагностика. Лечение.

3.Опухоли мочевого пузыря. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.

**Приложение 3**

**Контрольные вопросы**

 **Контрольные вопросы (52 вопроса)**

1. Правила врачебной этики и деонтологии в работе с урологическими больными, коллегами (ОПК-4).
2. Анатомия мочеполовой системы (ОПК-9).
3. Физиология мочеполовой системы (ОПК-9).
4. Количественные изменения мочи и их диагностическое значение (ПК-5).
5. Дизурия и ее диагностическое значение (ОПК-9, ПК-5, ПК-6).
6. Инструментальные методы исследования в урологии. Катетеры, бужи.
7. Стерилизация. Применение. Диагностическое значение (ПК-5, ПК-6).
8. Методы рентгенодиагностики урологических заболеваний. Диагностическое значение(ПК-5, ПК-6).
9. Рентгенологические методы исследования, применяющиеся для диагностики мочекаменной болезни.Диагностическое значение (ПК-5, ПК-6).
10. Экскреторная урография. Показания. Противопоказания. Техника исполнения.
11. Осложнения. Диагностическая значимость.(ПК-5, ПК-6).
12. Ангиография почек. Показания. Противопоказания. Диагностическая значимость.(ПК-5, ПК-6).
13. Радиоизотопные и ультразвуковые методы исследования, применяемые в урологии. Диагностическая значимость. (ПК-5, ПК-6).
14. Цистоскопия, хромоцистоскопия, уретроскопия. Их диагностическое значение. (ПК-5, ПК-6).
15. Катетеризация мочеточников, ее диагностическое и лечебное значение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8)
16. Почечная колика. Этиология, патогенез. Лечебные мероприятия. (ПК-5, ПК-6, ПК-8)
17. Острая задержка мочеиспускания. Причины, диагностика, оказание первой
18. помощи. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
19. Гематурия. Виды, причины, топическая и дифференциальная диагностика.Лечебные мероприятия. (ПК-5, ПК-6, ПК-8)
20. Анурия. Дифференциальная диагностика между острой задержкой мочеиспусканияи анурией. Лечебные мероприятия при постренальной анурии. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
21. Травма почки. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
22. Травма уретры. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
23. Внебрюшинные травмы мочевого пузыря. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
24. Внутрибрюшинные травмы мочевого пузыря. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
25. Повреждение мошонки и ее органов. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
26. Острый пиелонефрит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
27. Дифференциальная диагностика острого серозного и острого гнойного
28. пиелонефрита. Особенности лечебной тактики. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
29. Абсцесс почки. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
30. Острый паранефрит. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
31. Хронический пиелонефрит. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
32. Острый цистит. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
33. Хронический цистит. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
34. Острый простатит. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
35. Хронический простатит. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
36. Острый эпидидимоорхит. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
37. Уретрит. Баланопостит. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
38. Лабораторные методы исследования в диагностике неспецифическихвоспали-тельных заболеваний органов мочеполовой системы. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
39. Почечнокаменная болезнь. Этиология, патогенез. Морфология и химический
40. состав камней. Профилактика рецидивов камнеобразования. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
41. Камни почечных лоханок. Симптоматология, диагностика, лечение. Ударно-
42. волновая литотрипсия. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
43. Камни мочеточников. Симптоматология, диагностика. Консервативное и
44. оперативное лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
45. Камни мочевого пузыря. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
46. Гидронефроз. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
47. Аномалии почек. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
48. Аномалии мочеточников. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
49. Аномалии мочевого пузыря. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
50. Аномалии мочеиспускательного канала. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
51. Аномалии органов мошонки. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
52. Нефроптоз. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
53. Рак почки. Этиология. Пути метастазирования. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
54. Опухоли почечной лоханки. Этиология. Клиника. Особенности диагностики илечения. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
55. Опухоли мочевого пузыря. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
56. Опухоли яичка. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
57. Рак предстательной железы. Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
58. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Патогенез. Клиника.Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
59. Осложнения доброкачественной гиперплазии предстательной железы.
60. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
61. Симптоматической и идиопатическое варикоцеле. Причины. Клиника.
62. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
63. Фимоз. Парафимоз. Клиника. Диагностика. Лечение. (ПК-5, ПК-6, ПК-8).
64. Водянка оболочек яичка и семенного канатика. Клиника. Диагностика. Лечение.

**КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА**

**Отлично -** всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины (модуля) в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**Хорошо -** полное знание учебного материала, основной литературы, рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системны характер знаний по дисциплине (модулю) и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

**Удовлетворительно -** знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**Неудовлетворительно -** обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ:**

**«Отлично»** - количество правильных ответов на задания теста 91% и более.

**«Хорошо»** - количество правильных ответов на задания теста от 81% до 90%.

**«Удовлетворительно» -** количество правильных ответов на задания теста от 71% до 80%.

**«Неудовлетворительно» -**количество правильных ответов на задания теста 70% и менее.

**Отлично** - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

**Хорошо** - количество положительных ответов от 81% до 90%.

**Удовлетворительно** -количество положительных ответов от 70% до 80%.

**Неудовлетворительно** -количество положительных ответов менее 69% максимального балла теста.

**Формула расчета количества правильных ответов (в процентах):**

 количество правильных ответов х 100%

количество правильных ответов (в процентах)= -------------------------------------------------- = кол-во правильных ответов х 2( %)

 количество вопросов в тесте (50)

**РАСЧЕТ РЕЙТИНГА ПО УРОЛОГИИ**

**РЕЙТИГ по дисциплине = (рейтинг за 6 семестр в %)х0,3+(рейтинг за 7 семестр в %)х0,3+(оценка за зачет)х20х0,4.**

**Рейтинг за 6 семестр = (входной тест в %)х0,1+(средняя оценка за 4 темы)х0,3х20+(оценка за практические навыки)х0,2х20+(оценка за историю болезни)х0,3х20+(выходной тест в %)х0,1.**

**Рейтинг за 7 семестр = (входной тест в %)х0,1+(средняя оценка за 5 тем)х0,4х20+(оценка за практические навыки)х0,4х20+(выходной тест в %)х0,1.**

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ТРАНСФОРМАЦИИ РЕЙТИНГОВЫХ БАЛЛОВ В ТРАДИЦИОННЫЕ:**

 85 - 100 рейтинговых баллов – «отлично»;

 84 - 70 рейтинговых баллов – «хорошо»;

 55 - 69 рейтинговых баллов – «удовлетворительно»;

 менее 55 рейтинговых баллов – «неудовлетворительно».

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭЛЕКТРОННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ДИСЦИПЛИНЫ «УРОЛОГИЯ» ОБУЧАЮЩИХСЯ**

В таблице представлено соответствие полученных процентов оценкам и баллам, которые выставляются в итоговый рейтинговый лист:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| % | Оценка | Баллы в экзаменационный рейтинг |
| Менее 69 | (неудовлетворительно)2 | 0 |
| 70-75 | (удовлетворительно) 3- | 5 |
| 76-80 | (удовлетворительно)3 | 6 |
| 81-85 | (хорошо)4- | 7 |
| 86-90 | (хорошо)4 | 8 |
| 91-95 | (отлично)5- | 9 |
| 96-100 | (отлично)5 | 10 |

Оценка выставляется по результатам электронного дистанционного тестирования и электронных занятий.