



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДВФУ)

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель ОП 31.08.68
«Урология»

Данилов В.В.
(подпись) (Ф.И.О. рук. ОП)

20.12.2021

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Департамента
дополнительного постдипломного
образования и ординатуры

Г.Н. Бондарь
(подпись) (Ф.И.О.)

20.12.2021

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

«Урология»

Специальность 31.08.68 «Урология»

Форма подготовки: очная

Курс 1,2
лекции 12 час.
практические занятия 144 часа.
лабораторные работы не предусмотрены
всего часов аудиторной нагрузки 156 часов.
самостоятельная работа 708 часов.
реферативные работы ()
контрольные работы ()
зачет 1,2 курс
Экзамен не предусмотрен.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 № 1111.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента дополнительного постдипломного образования и ординатуры. Протокол № 5 от 20.12.2021 г.

Составители: д.м.н., профессор Данилов В.В.

Оборотная сторона титульного листа РПУД

I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от «_____» _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

Аннотация к рабочей программе дисциплины «Урология»

Дисциплина «Урология» предназначена для ординаторов, обучающихся по программе подготовки кадров высшей квалификации 31.08.68 «Урология», входит в базовую часть учебного плана. Дисциплина реализуется на 1 и 2 курсах, является базовой дисциплиной.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.68 «Урология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», учебный план подготовки ординаторов по профилю урология.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 972 часов, 27 зачетных единиц, учебным планом предусмотрены лекций - 12 часов, практические занятия - 144 часа, самостоятельная работа студента - 708 часов.

Цель:

Клиническая подготовка ординаторов, необходимая для последующей самостоятельной врачебной деятельности, овладение основами обследования, диагностики, консервативного и оперативного лечения, реабилитации больных с урологической патологией.

Задачи:

1. Формирование клинического мышления врача-уролога.
2. Подготовка врача-специалиста по урологии к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациента, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

3. Подготовка врача-специалиста по урологии, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профилю специальности, общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

Для решения указанных задач планируется курс тематических лекций, клинические разборы больных, освоение современных диагностических методов и способов лечения.

Программа курса опирается на базовые врачебные знания, полученные специалистами:

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;

ПК-6 способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

ПК-8 способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

ПК-9 готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

ПК-10 готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

ПК-11 готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

ПК-13 готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.

В результате изучения данной дисциплины у аспирантов формируются следующие универсальные и общепрофессиональные и профессиональные компетенции:

	Этапы формирования компетенции	
Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	Знает	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровня их регуляции; Основы патогенетического подхода при лечении в хирургии и смежных областях медицины
	Умеет	Выявить факторы риска развития того или иного урологического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования
	Владеет	Основами клинического мышления для установления причинно-следственных связей при различной патологии
Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)	Знает	Потребности и ведущие мотивы учебной деятельности обучаемых урологов, роль личности преподавателя как фактора эффективности обучения и воспитания
	Умеет	Систематизировать знание по теме дисциплины, преподавать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся
	Владеет	Навыками организации, подготовки и проведения практических занятий по урологии

		Этапы формирования компетенции
<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p>	Знает	Методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека с более глубоким пониманием сущности изучаемых явлений и взаимосвязей; причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; принципы; формы и методы санитарно-просветительной работы
	Умеет	Давать оценку причин и условий возникновения и развития хирургических заболеваний у человека; оценку природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях, проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными
	Владеет	Методами оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; основами профилактических мероприятий по предупреждению заболеваний; принципами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам
<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p>	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах урологии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах урологии; принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации
	Умеет	Выявить факторы риска развития того или иного урологического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки урологического заболевания; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования, интерпретировать полученные данные; осуществлять преемственность между медицинскими организациями

	Этапы формирования компетенции	
	Владеет	Сформированными навыками постановки диагноза, оказания квалифицированной медицинской помощи при следующих заболеваниях: варикозная болезнь, облитерирующие заболеваний сосудов; урологических заболеваниях брюшной полости
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5)	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах урологии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах урологии
	Умеет	Получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки урологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить, интерпретировать полученные данные
	Владеет	Сформированными навыками, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при наиболее распространенных урологических заболеваниях;
готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (МК-б);	Знает	Общие и специальные методы исследования и лечения в основных разделах урологии, современные урологические технологии и оборудование
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки урологического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению урологических заболеваний
	Владеет	Навыками установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при урологических заболеваниях; выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой урологии в соответствии с квалификационной характеристикой
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной,	Знает	Общие и специальные методы реабилитации больных в основных разделах урологии, современные реабилитационные и восстановительные технологии и оборудование

			Этапы формирования компетенции	
немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);	Умеет	Определить показания к назначению реабилитационных мероприятий при урологических заболеваниях и в послеоперационный период;		
	Владеет	Знаниями с целью разработки плана и назначения реабилитационных мероприятий урологическим больным.		

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (12 часов)

Модуль 1. Актуальные вопросы в урологии (12 час.)

Тема 1. Травмы мочевой системы (2 час.)

Механизмы травмы почек, мочевого пузыря, уретры, половых органов мужчин. Клиническая картина заболевания, современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования, способы и методы лечения, показания к их применению. Принципы тактики лечения на различных этапах лечения.

Тема 2. Мочекаменная болезнь (2 час.)

Этиологию, патогенез развития мочекаменной болезни. Клиническая картина заболевания, современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования. Оперативные и эндоскопические методы лечения. Литотрипсия. Консервативное лечение и профилактика

Тема 3. Аномалии почек и мочевых органов. (2 час.)

Этиологию, патогенез развития аномалий почек и органов мочевой системы. Клиническую картину заболевания, современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования, способы и методы лечения аномалий, показания к их применению. Принципы тактики на различных этапах лечения.

Тема 4. Гидронефроз. (2 час.)

Вклад отечественных ученых в развитие теории и методов лечения гидронефроза. Этиологию и патогенез гидронефроза. Классификацию и клиническое течение гидронефроза в зависимости от стадии заболевания. Методы диагностики гидронефроза. Дифференциальный диагноз и ошибки диагностики при гидронефрозе. Осложнения гидронефроза, их патогенез. Показания и противопоказания к оперативному лечению при гидронефрозе, виды предоперационной подготовки, методы оперативного лечения, ведение послеоперационного периода.

Тема 5. Туберкулез мочевой системы (2 час.)

Этиология, патогенез развития туберкулёза мочевых путей и её клинических проявлений. Клиническая картина заболеваний (ТБС почек, мочевого пузыря, половых органов), современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования, способы и методы лечения, показания к их применению. Принципы тактики на различных этапах лечения.

Тема 6. Заболевания предстательной железы. ДГПЖ. Рак простаты. (2 час.)

Основные этапы патогенеза гиперплазии (аденомы) предстательной железы, Клинические проявления заболевания, стадии гиперплазии (аденомы) предстательной железы, диагностику гиперплазии (аденомы) предстательной железы и ее осложнений, консервативное, инструментальное и оперативное лечение заболевания. Острая задержка мочеиспускания, тактика лечения. Этиология, патогенез, клиника, течение, исходы РПЖ. Диагностика различных форм РПЖ с применением современных методов исследования; Методы консервативного и показания к оперативному лечению РПЖ. Прогноз выживания. Простат- специфический антиген, значение.

II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА

Практические занятия (144 час.)

Раздел 1. Урологические заболевания (50 час.)

Занятие 1-2. Острый и хронический пиелонефрит. (5 час.)

Классификация. Этиология, патогенез развития инфекции мочевых путей и её клинических проявлений. Клиническая картина заболеваний. Современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования, способы и методы лечения. Осложнения острого пиелонефрита. Показания к оперативному лечению. Прогноз.

Занятие 3-4. Мочекаменная болезнь. (5 час.)

Этиологию, патогенез развития мочекаменной болезни. Клиническая картина заболевания, современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования. Оперативные и эндоскопические методы лечения. Литотрипсия. Консервативное лечение и профилактика.

Занятие 5-6. Аномалии почек и мочевых органов. (5 час.)

Этиологию, патогенез развития аномалий почек и органов мочевой системы. Клиническую картину заболевания, современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования, способы и методы лечения аномалий, показания к их применению. Принципы тактики на различных этапах лечения.

Занятие 7-8. Онкоурологические заболевания. Опухоли почек. (7 час.)

Классификация TNM. Симптоматологии рака почки и рака почечной лоханки, принципы диагностики и лечения этих заболеваний; чувство онкологической настороженности. Прогноз выживания; диспансеризация больных.

Занятие 9-10. Опухоли мочевого пузыря. (8 час.)

Этиология, патогенез развития опухолей мочевого пузыря. Клиническую картину заболевания, современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования, способы и методы лечения, показания к их применению. Принципы тактики на различных этапах лечения.

Занятие 11-12-13. Заболевания предстательной железы. ДГПЖ. (10 час.)

Основные этапы патогенеза гиперплазии (аденомы) предстательной железы, Клинические проявления заболевания, стадии гиперплазии (аденомы) предстательной железы, диагностику гиперплазии (аденомы) предстательной железы и ее осложнений, консервативное, инструментальное и оперативное лечение заболевания. Острая задержка мочеиспускания, тактика лечения.

Занятие 14. Рак простаты. (5 час.)

Этиология, патогенез, клиника, течение, исходы РПЖ. Диагностика различных форм РПЖ с применением современных методов исследования; Методы консервативного и показания к оперативному лечению РПЖ. Прогноз выживания. Простат- специфический антиген, значение

Занятие 15. Туберкулез мочевой системы (5 час.)

Этиология, патогенез развития туберкулёза мочевых путей и её клинических проявлений. Клиническая картина заболеваний (ТБС почек, мочевого пузыря, половых органов), современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования, способы и методы лечения, показания к их применению. Принципы тактики на различных этапах лечения.

Раздел 2. Урологические заболевания (42 час.)

Занятие 16. Травма мочевой системы. (5 час.)

Механизмы травмы почек, мочевого пузыря, уретры, половых органов мужчин. Клиническая картина заболевания, современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования, способы и методы лечения, показания к их применению. Принципы тактики лечения на различных этапах лечения.

Занятие 17. Гидронефроз. (5 час.)

Вклад отечественных ученых в развитие теории и методов лечения гидронефроза. Этиологию и патогенез гидронефроза. Классификацию и клиническое течение гидронефроза в зависимости от стадии заболевания. Методы диагностики гидронефроза. Дифференциальный диагноз и ошибки

диагностики при гидронефрозе. Осложнения гидронефроза, их патогенез. Показания и противопоказания к оперативному лечению при гидронефрозе, виды предоперационной подготовки, методы оперативного лечения, ведение послеоперационного периода.

Занятия 18-19-20-21-22. Инструментальные методы обследования урологических больных (18 час.)

Инструментальные и эндоскопические методы исследования в урологии.

Катетеры: мягкие резиновые – Нелатона и Тимана, эластические – Мерсье, Фолея и металлические изогнутые мужские и женские, катетеры мочеточниковые № 3-4-6-8-12, стенты наружные и внутренние. Бужи уретральные изогнутые, металлические, эластические, комбинированные, их назначение. Цистоскопы: смотровой или ирригационно-промывной. Катетеризационные одно- и двусторонние, операционный, цистолитотриптор, резектоскоп. Наборы инструментов по шкале Шарьера, принципиальное устройство. Стерилизация, техника введения. Цистоскопия, ее диагностические возможности, нормальная цистоскопическая картина мочевого пузыря, назначение других цистоскопов. Методы УЗ-, лучевой диагностики в урологии. Уродинамика. Урофлоуметрия.

Занятие 23-24-25. Рентгенорадиологические, ультразвуковые, радиоизотопные, МР методы исследования в урологии. (14 час.)

Применить рентгенологические методы исследования в диагностике урологических заболеваний, правильно интерпретировать рентгеновские изображения, получаемых при различных методах исследования. Подробно изложить технику исследования и перечислить наиболее распространенные контрастные вещества, применяемые для рентгенологического и радиоизотопного исследования. Остановиться и на осложнениях возникающих при экскреторной урографии, и методах их предупреждения и устранения.

Раздел 3. Урологические заболевания (16 час.)

Занятие 26. Экскреторная урография (5 час.)

Контрастные вещества. Показания и , противопоказания к выполнению в/в урографии. Техника выполнения. Осложнения в/в урографии. Первая помощь при анафилактическом шоке.

Занятие 27-28. Острая и хроническая почечная недостаточность (6 час.)

Целенаправленно собрать анамнез, выявить этиологический фактор ОПН/ХПН. Выяснить основные этапы развития заболевания и на основании их определить стадию ОПН/ХПН. Провести полное клиническое обследование больного. Оценить общее состояние больного и обосновать тактику лечения, срочность и очередность лечебных мероприятий. Дать оценку обзорной рентгенограммы, рентгенограмм грудной клетки, ЭКГ, УЗИ, МС КТ другим методам.

Занятие 29. Заболевания нижних мочевых и половых путей. СНМП/ДГПЖ. (5 час.)

На практическом занятии проводится клинический разбор 5 – 6 больных с ДГПЖ , недержанием мочи, ЭД. Обсуждаются методы диагностики (данные анамнеза, пальцевое ректальное исследование, цистоскопическая картина, экскреторная урография с нисходящей цистографией, чрезкожное и трансректальное УЗС). Дифференциальная диагностика (хронический простатит, аденомит, рак простаты ,опухоль мочевого пузыря, камни пузыря, склероз шейки мочевого пузыря). Обсуждаются анатомия и физиология, этиология и патогенез развития заболеваний. Патологические изменения, возникающие в мочевом тракте и других органов при развитии СНМП: острая задержка мочеиспускания, гематурия, восходящая инфекция, хроническая почечная недостаточность. Консервативное лечение. Хирургические методы лечения. Показания и противопоказания к простат (аденом)эктомии. Одно- и двухэтапная аденомэктомия. ТУР простаты, вапаризация. Осложнения и их профилактика.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

В РПУД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

В ходе усвоения курса «Урология» ординатору предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают ординаторам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым проникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и простое чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Ординатор, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Урология» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
	<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевой системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевой системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).</p>	<p>Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p>	Знает	<p>УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
			Умеет	<p>ПР-1 Тест</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
			Владеет	<p>УО-1 Решение ситуационных задач</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
	<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевой системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические</p>	<p>Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее</p>	Знает	<p>УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
			Умеет	<p>ПР-1 Тест</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
			Владеет	<p>УО-1 Решение ситуационных задач</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>

	<p>заболевания (травмы мочевого системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).</p>	<p>профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)</p>			
	<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевого системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевого системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).</p>	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p>	Знает	УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
	<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь;</p>	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и</p>	Знает	УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79

<p>аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевой системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевой системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).</p>	<p>осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p>	Умеет	<p>ПР-1 Тест</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
		Владеет	<p>УО-1 Решение ситуационных задач</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевой системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевой системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная</p>	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)</p>	Знает	<p>УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
		Умеет	<p>ПР-1 Тест</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
		Владеет	<p>УО-1 Решение ситуационных задач</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>

	недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).				
	<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевой системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевой системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).</p>	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (ПК-6)</p>	Знает	УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
	<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевой системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевой системы; гидронефроз; инструментальные</p>	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p>	Знает	УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79

	<p>методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).</p>				
--	---	--	--	--	--

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

У. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

(электронные и печатные издания)

1. «Урология: учебник для вузов»// Под редакцией академика Б.К. Комяков, 2-е изд, перераб и доп., Москва, издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2018 г., 479 с.
2. «Урология: учебник для вузов»// Под редакцией П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляева; Первый медицинский университет 3-е изд., перераб. и доп., Москва; ГЭОТАР-Медиа, 2014 г., 618 с.
3. «Урология: национальное руководство: краткое издание»// под редакцией Н.А. Лопаткина; Ассоциация медицинских обществ по качеству; Москва; ГЭОТАР-Медиа, 2013 г., 606 с.

Дополнительная литература

(электронные и печатные издания)

1. Урология [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. С.Х. Аль-Шукри, В.Н. Ткачука. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420928.html>
2. Урология [Электронный ресурс] : учебник / Б. К. Комяков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427163.html>
3. Урология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425909.html>
4. Осипова О.В. Урология [Электронный ресурс] : учебное пособие / О.В. Осипова. — 2-е изд. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 159 с. — 978-5-9758-1796-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/81085.html>

5. Урология. Иллюстрированный практикум [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. Ю.Г. Аляева, Н.А. Григорьева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419168.html>

6. Функциональная урология и уродинамика [Электронный ресурс] / Д. Ю. Пушкарь, Г. Н. Касян и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429242.html>

7. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева, Н. А. Григорьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428467.html>

8. Детская урология-андрология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Разин М.П., Галкин В.Н., Сухих Н.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420645.html>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»»

1. Каталог Российской государственной библиотеки <http://aleph.rsl.ru>
2. Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>
3. Научно-образовательный портал: <http://www.med-edu.ru/>
4. Российское общество урологов: <http://xn----9sbdbejx7bdduahou3a5d.xn--plai/>
5. Российская федерация анестезиологов-реаниматологов: <http://www.far.org.ru/recomendation>
6. Урологическое общество: <http://woundsurgery.ru/>

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

1. Использование программного обеспечения MS Office Power Point
2. Использование программного обеспечения MS Office 2010
3. Использование видеоматериалов сайта <http://www.youtube.com>
4. Справочно-правовая система Консультант плюс.

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных ординаторами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы ординаторов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения ординаторами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность ординаторов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир ординатору для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы ординатору в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание ординаторов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет ординатора сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа ординаторов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они

позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать ординатору ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Мультимедийная аудитория:

Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF AVervision, видеочамера MP-HD718 Multipix; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: Подсистема аудиокмутации и звукоусиления: усилитель мощности, беспроводные ЛВС на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).

Симуляционный центр Школы биомедицины

- Манекен для физикального обследования, КК.М55
- Манекен, имитирующий половину торса взрослого человека для отработки навыков зондового кормления
 - Тренажер для измерения артериального давления в виде модели руки с управлением через планшет
 - Полный набор для имитации несчастных случаев
 - Травматический набор ран
 - Комплект заботы о нездоровой ноге
 - Тренажер-фантом для отработки практических навыков интубации с маркерным панно МУ0002

- Интерактивный лапароскопический тренажер для отработки базовых навыков МУ0008
- Тренажер для отработки базовых хирургических навыков МУ0011
- Набор тканей для тренажера отработки базовых хирургических навыков МУ0012
- Ткань по наложению швов с фактурой кожного покрова МУ0016
- Модель ткани для прошивания и узлов МУ0017
- Двухслойная модель кишки МУ0018
- Интерактивный тренажерный комплекс для эндоскопии МУ0020
- Манекен учебный с возможностью проведения дефибрилляции

Практическое обучение проводится на клинической базе.

Клинические базы:

1. Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет»;

2. Урологическое отделение государственного автономного учреждения здравоохранения КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница №2»:

Негатоскоп; Светильник бестеновой передвижной; Шкаф для инструментов; Шкаф для медикаментов; Шкаф медицинский для расходного материала; Облучатель - рециркулятор воздуха ультрафиолетовый; Ультразвуковая мойка; Осветитель налобный;

Аспиратор (отсасыватель) урологический; Электрокоагулятор урологический; Набор силовых инструментов для операций (дрель, осцилляторная пила, трепан); Столик инструментальный;

Контейнер (емкость) для предстерилизационной очистки, дезинфекции и стерилизации медицинских изделий; Комплект для сбора и сортировки медицинских отходов; Холодильник медицинский; Стойка (штатив) для инфузионных систем; Монитор с функциями электрокардиографа, измерения

артериального давления, пульсоксиметрии, капнографии, контроля частоты дыхательных сокращений; Дефибриллятор-монитор со встроенным кардиостимулятором; Аппарат дыхательный ручной; Аппарат дыхательный ручной с баллоном; Ларингоскоп светодиодный; Устройство для разрезания гипсовых повязок; Стол гипсовочный; Шины Беллера для скелетного вытяжения; Набор грузов для скелетного вытяжения; Набор спиц разного размера и диаметра; Антистеплер для снятия скоб (швов); Тонومتر для измерения артериального давления на периферических артериях; Фонендоскоп; Кушетка медицинская; Шкаф для белья; Шкаф для лекарственных средств и препаратов; Секундомер; Термометр медицинский; Весы напольные; Ростомер; Лента сантиметровая; Шкаф для хранения медицинских документов; Ширма; Передвижной бактерицидный облучатель воздуха; Емкость для сбора бытовых отходов; Емкость для сбора медицинских отходов; Аппарат для экспресс определения международного нормализованного отношения портативный; Экспресс анализатор кардиомаркеров портативный; Стол операционный (хирургический); Стол операционный урологический рентгеноконтрастный; Операционный микроскоп.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ
по дисциплине «Урология»
специальность 31.08.68 Урология
Форма подготовки очная**

**Владивосток
2022**

Самостоятельная работа включает:

1. библиотечную и домашнюю работу с учебной литературой и конспектом лекций,
2. подготовку к практическим занятиям,
3. выполнение индивидуального задания,
4. подготовку реферата,
5. подготовку к тестированию и контрольному собеседованию (зачету).

Порядок выполнения самостоятельной работы студентами определен планом-графиком выполнения самостоятельной работы по дисциплине.

План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
1 год обучения				
1	2-6 неделя	Реферат Индивидуальное задание	12 часов	УО-3-Доклад, сообщение
2	7-16 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	180 часов	ПУО-3-Доклад, сообщение
3	17-18 неделя	Подготовка к зачету	12 часов	УО-1- Собеседование ПР-1 - Тест
4	20-24 неделя	Реферат Индивидуальное задание	12 часов	УО-3-Доклад, сообщение
5	25 – 34 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	180 часов	ПУО-3-Доклад, сообщение
6	35 – 36 неделя	Подготовка к зачету	12 часов	УО-1- Собеседование ПР-1 - Тест
2 год обучения				
1	2-6 неделя	Реферат Индивидуальное задание	18 часов	УО-3-Доклад, сообщение
2	7-16 неделя	Презентация по теме	204 часа	ПУО-3-Доклад,

		реферата Представление результатов индивидуального задания		сообщение
3	17-18 неделя	Подготовка к зачету	18 часов	УО-1- Собеседование ПР-1 - Тест
4	20-24 неделя	Реферат Индивидуальное задание	18 часов	УО-3-Доклад, сообщение
5	25 – 34 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	204 часа	ПУО-3-Доклад, сообщение
6	35 – 36 неделя	Подготовка к зачету	18 часов	УО-1- Собеседование ПР-1 - Тест

Темы докладов и рефератов

1. Результаты ТУР ДГПЖ при различных объемах железы.
2. Обструктивные уропатии у беременных .
3. Факторы успеха ДЛТ камней почек .
4. Сравнительная оценка различных методов отведения мочи при обструктивных уропатиях .
5. Диагностика и лечение мужского бесплодия.
6. Анализ отдаленных результатов лечения обструктивного мегауретера у детей.
7. Повреждения органов мочеполовой системы при акушерских и гинекологических операциях.
8. Оперативное лечение стрессового недержания мочи у женщин.
9. Показание и эффективность лечения гидронефроза у детей.
10. Операция Митрофанова в лечении нейрогенных заболеваний мочевого пузыря у детей.
11. Хирургическая подготовка детей с ХПН к трансплантации почек .
12. Инфекция в урологии.

13. Лечение стриктур уретры.
14. Сравнительная оценка методов хирургического лечения ДГПЖ: Лазерная энуклеация и позадилонная аденомэктомия.
15. Сравнительная оценка методов хирургического лечения ДГПЖ: Лазерная энуклеация и ТУР.
16. Сравнительная оценка методов хирургического лечения ДГПЖ: Лазерная энуклеация и чрезпузырной аденомэктомии.
17. Пузырно-влагалищные свищи.
18. Оперативное лечение острого(гнойного) пиелонефрита.
19. Лечение ночного недержания мочи у детей.
20. Оперативное и консервативное лечение импотенции
21. Результаты лечения болезни Пейрони.
22. Хроническая почечная недостаточность (ХПН) у больных мочекаменной болезнью.
23. Диагностика и лечение кист почек.
24. Функциональное состояние и патология единственной почки.
25. Хронический пиелонефрит у больных с мочекаменной болезнью (МКБ).
26. Частота и течение хронической почечной недостаточности у больных с доброкачественной гиперплазией простаты.
27. Обоснование показаний к чрезпузырной аденомэктомии и трансуретральной резекции (ТУР) простаты.
28. Результаты лечения МКБ методом дистанционной литотрипсии (ДЛТ)камней мочеточника
29. Частота и причины орхоэпидидимитов после аденомэктомии.
30. Нейрогенные расстройства мочеиспускания у детей: причины, способы лечения.
31. Рак предстательной железы.
32. Профилактика и лечение осложнений ДЛТ.
33. Анализ результатов позадилонной аденомэктомии в сравнении с чрезпузырной.

34. Диагностическая ценность фармакодинамических проб при гидронефрозе у детей до и после операции.
35. Ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения гидронефроза у детей.
36. Диагностика и лечение пузырно-мочеточниковых рефлюкс у детей.
37. Диагностика и лечение рецидивов варикоцеле.
38. Клиника, диагностика и лечение уретероцеле в клинике детской урологии
39. УЗИ в диагностике пороков развития и заболеваний мочеполовой системы у детей.
40. Уродинамика нижних мочевых путей после реконструктивных операций.
41. Отдалённые результаты хирургического лечения стриктур уретры.
42. Выбор метода лечения при травмах уретры.

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность ординатора, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой ординатор решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества,

основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность ординатора. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов,

данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

Критерии оценки реферата.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли ординатор к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Ординатор представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить ординатора с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат ординатором не представлен.

Методические рекомендации для подготовки презентаций

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для

убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»
(ДФУ)

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «Урология»
Специальность 31.08.68 Урология
Форма подготовки очная

Владивосток
2022

Паспорт ФОС

Заполняется в соответствии с Положением о фондах оценочных средств образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры ДВФУ, утвержденным приказом ректора от 12.05.2015 №12-13-850.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	Знает	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровня их регуляции; основы патогенетического подхода при лечении в урологии и смежных областях медицины;
	Умеет	Выявить факторы риска развития того или иного урологического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;
	Владеет	Основами клинического мышления для установления причинно-следственных связей при различной патологии
Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)	Знает	Потребности и ведущие мотивы учебной деятельности обучаемых урологии, роль личности преподавателя как фактора эффективности обучения и воспитания
	Умеет	Систематизировать знание по теме дисциплины, преподавать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся
	Владеет	Навыками организации, подготовки и проведения практических занятий по урологии

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p>	Знает	<p>Методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека с более глубоким пониманием сущности изучаемых явлений и взаимосвязей; причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; принципы, формы и методы санитарно-просветительной работы;</p>
	Умеет	<p>Давать оценки причин и условий возникновения и развития хирургических заболеваний у человека; для оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях, проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными;</p>
	Владеет	<p>Методами оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; основами профилактических мероприятий по предупреждению заболеваний; принципами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам,</p>
<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p>	Знает	<p>Общие и специальные методы исследования в основных разделах урологии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии; принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;</p>
	Умеет	<p>Выявить факторы риска развития того или иного урологического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки урологического заболевания; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования, интерпретировать полученные данные; осуществлять преемственность между медицинскими организациями;</p>

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	Владеет	Сформированными навыками постановки диагноза, оказания квалифицированной медицинской помощи при следующих заболеваниях: варикозная болезнь, облитерирующие заболеваний сосудов; урологических заболеваниях брюшной полости
Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5)	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах урологии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах урологии
	Умеет	Получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки урологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить, интерпретировать полученные данные; ;
	Владеет	Сформированными навыками, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при наиболее распространенных урологических заболеваниях;
Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (МК-б);	Знает	Общие и специальные методы исследования и лечения в основных разделах урологии, современные урологические технологии и оборудование
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки урологического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению урологических заболеваний;

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	Владеет	Навыками установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при урологических заболеваниях; выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой урологии в соответствии с квалификационной характеристикой
Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);	Знает	Общие и специальные методы реабилитации больных в основных разделах урологии, современные реабилитационные и восстановительные технологии и оборудование
	Умеет	Определить показания к назначению реабилитационных мероприятий при урологических заболеваниях и в послеоперационный период;
	Владеет	Знаниями с целью разработки плана и назначения реабилитационных мероприятий урологическим больным.

Контроль достижения целей курса

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование	
			текущий контроль	промежуточная аттестация
	<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевой системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевой системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p>	Знает	УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
Умеет			ПР-1 Тест	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);		Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79

	Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).				
	<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевой системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевой системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).</p>	<p>Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)</p>	Знает	УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
	<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевой</p>	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включających в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и</p>	Знает	УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79

	<p>системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевого системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).</p>	<p>(или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p>			
	<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевого системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевого системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).</p>	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p>	Знает	<p>УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
			Умеет	<p>ПР-1 Тест</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
			Владеет	<p>УО-1 Решение ситуационных задач</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>

<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевой системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевой системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).</p>	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5)</p>	Знает	УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
		Умеет	ПР-1 Тест	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
		Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевой системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевой системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных;</p>	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (МК-6)</p>	Знает	УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
		Умеет	ПР-1 Тест	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
		Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79

	<p>рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).</p>				
	<p>Раздел 1. Урологические заболевания (острый и хронический пиелонефрит; мочекаменная болезнь; аномалии почек и мочевых органов; онкоурологические заболевания; опухоли почек; опухоли мочевого пузыря; заболевания предстательной железы; ДГПЖ; рак простаты; туберкулёз мочевой системы).</p> <p>Раздел 2. Урологические заболевания (травмы мочевой системы; гидронефроз; инструментальные методы обследования урологических больных; рентгенрадиологические, ультразвуковые, МР методы исследования в урологии).</p> <p>Раздел 3. Урологические заболевания (острая и хроническая почечная недостаточность; экскреторная урография; заболевания нижних и половых путей, СНМП/ДГПЖ).</p>	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p>	Знает	<p>УО-1 Собеседование ПР-4 Реферат ТС Презентация</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
			Умеет	<p>ПР-1 Тест</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
			Владеет	<p>УО-1 Решение ситуационных задач</p>	<p>УО-1 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	знает (пороговый уровень)	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровня их регуляции; основы патогенетического подхода при лечении в урологии и смежных областях медицины;	Знание взаимосвязей функциональных систем организма и уровня их регуляции; основы патогенетического подхода при лечении в урологии и смежных областях медицины;	Сформированное структурированное систематическое знание взаимосвязей функциональных систем организма и уровня их регуляции; основы патогенетического подхода при лечении в урологии и смежных областях медицины;	65-71
	умеет (продвинутый)	Выявить факторы риска развития того или иного урологического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;	Умение анализировать состояние пациента и выявлять факторы риска развития того или иного урологического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования	Готов и умеет анализировать состояние пациента и выявлять факторы риска развития того или иного урологического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования	71-84
	Владеет (высокий)	Основами клинического мышления для установления причинно-следственных связей при различной патологии	Навыки клинического анализа и синтеза для установления причинно-следственных связей при различной патологии	Систематическое применение навыков клинического анализа и синтеза для установления причинно-следственных связей при различной патологии	85-100
Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а	знает (пороговый уровень)	Потребности и ведущие мотивы учебной деятельности обучающихся, роль личности преподавателя как фактора эффективности обучения и воспитания	Знание ведущих мотивов учебной деятельности обучающихся, требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам подготовки специалистов в урологии ; цели и	Сформированное структурированное систематическое знание ведущих мотивов учебной деятельности обучающихся, требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам	65-71

также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)			задачи непрерывного медицинского образования	подготовки специалистов в урологии ; цели и задачи непрерывного медицинского образования	
	умеет (продвинутой)	Систематизировать знание по теме дисциплины, преподавать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся	Умение систематизировать знание по теме дисциплины, преподавать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся	Готов и умеет систематизировать знание по теме дисциплины, преподавать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся	71-84
	владеет (высокий)	Навыками организации, подготовки и проведения практических занятий по урологии	Навык организации, подготовки и проведения практических занятий по урологии	Систематическое применение навыков организации, подготовки и проведения практических занятий по урологии	85-100
Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);	знает (пороговый уровень)	Методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека с более глубоким пониманием сущности изучаемых явлений и взаимосвязей; причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; принципы; формы и методы санитарно-просветительной работы;	Методы профилактики болезненных состояний, сохранения и укрепления здоровья с учетом влияния факторов природной и социальной среды; санитарно-просветительной работы;;	Сформированное структурированное систематическое знание методов профилактики болезненных состояний, сохранения и укрепления здоровья с учетом влияния факторов природной и социальной среды; методы санитарно-просветительной работы;	65-71
	умеет (продвинутой)	Давать оценки причин и условий возникновения и развития	Умение анализировать и делать выводы о причинах и	Готов и умеет анализировать и делать выводы о причинах и	71-84

		урологических заболеваний у человека; для оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях, проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными;	условиях возникновения и развития урологических заболеваний у человека с учетом влияния факторов природной и социальной среды; проводить санитарно-просветительную работу;	условиях возникновения и развития урологических заболеваний у человека с учетом влияния факторов природной и социальной среды; проводить санитарно-просветительную работу;	
	владеет (высокий)	Методами оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; основами профилактических мероприятий по предупреждению заболеваний; санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам,	Навыки анализа влияния социальных факторов среды в развитии урологических болезней у человека; ведения санитарно-просветительной работы по профилактике и предупреждению урологических заболеваний	Способность уверенно анализировать влияние социальных факторов среды на развитие урологических болезней у человека; проводить санитарно-просветительную работу по профилактике и предупреждению урологических заболеваний	85-100
Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);	знает (пороговый уровень)	Общие и специальные методы исследования в основных разделах урологии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии; принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;	Знание методов исследования в основных разделах урологии, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;	Сформированное структурированное систематическое знание методов исследования в основных разделах урологии, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации	65-71

	умеет (продвинутый)	Выявить факторы риска развития того или иного урологического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки урологического заболевания; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования, интерпретировать полученные данные; осуществлять преемственность между медицинскими организациями;	Умение выявлять факторы риска развития того или иного урологического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; применить объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки урологического заболевания; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования, интерпретировать полученные данные; осуществлять преемственность между медицинскими организациями;	Готов и умеет выявлять факторы риска развития того или иного урологического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; применить объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки урологического заболевания; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования, интерпретировать полученные данные; осуществлять преемственность между медицинскими организациями;	71-84
	владеет (высокий)	Сформированными навыками постановки диагноза, оказания квалифицированной медицинской помощи при следующих заболеваниях: варикозная болезнь, облитерирующие заболеваний сосудов; урологических заболеваниях брюшной полости	Навыки постановки диагноза, оказания квалифицированной медицинской помощи при следующих заболеваниях: варикозная болезнь, облитерирующие заболеваний сосудов; урологических заболеваниях брюшной полости	Способен уверенно поставить диагноз при наиболее распространенной урологической патологии, уверенно оказывать помощь при следующих заболеваниях: варикозная болезнь, облитерирующие заболеваний сосудов; урологических заболеваниях брюшной полости	85-100
Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний,	знает (пороговый уровень)	Общие и специальные методы исследования в основных разделах урологии; основы применения эндоскопии и	Знание специальных методов исследования в основных разделах урологии; основы применения эндоскопии и	Сформированное структурированное систематическое знание специальных методов исследования в основных разделах	65-71

нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)		методов лучевой диагностики в различных разделах урологии	методов лучевой диагностики в различных разделах урологии	урологии; основ применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах урологии	
	умеет (продвинутой)	Получить информацию о развитии и течении урологических заболеваний; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки урологического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить, интерпретировать полученные данные;	Умение использовать информационные ресурсы, использовать методы обследования для выявления признаков урологического заболевания, оценки его тяжести, интерпретировать полученные данные	Готов и умеет использовать информационные ресурсы, использовать методы обследования для выявления признаков заболевания, оценки его тяжести, интерпретировать полученные данные	71-84
	владеет (высокий)	Сформированными навыками, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при наиболее распространенных урологических заболеваниях;	Навыки постановки диагноза и оказания квалифицированной помощи распространенных урологических заболеваниях;	Способность уверенно анализировать данные обследования больного и ставить на их основании диагноз, оказывать квалифицированную помощь при наиболее распространенных урологических заболеваниях;	85-100
Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (МКБ-10);	знает (пороговый уровень)	Общие и специальные методы исследования и лечения в основных разделах урологии, современные урологические технологии и оборудование	Знание общих и специальных методов исследования и лечения в основных разделах урологии, современных урологических технологий и оборудования	Сформированное структурированное систематическое знание общих и специальных методов исследования и лечения в основных разделах урологических, современных урологических технологий и оборудования	65-71
	умеет (продвинутой)	Применить объективные методы обследования больного, выявить	Умение применить объективные методы обследования	Готов и умеет применить объективные методы обследования	71-84

		общие и специфические признаки урологического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению урологических заболеваний;	больного, выявить общие и специфические признаки урологического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению урологических заболеваний;	больного, выявить общие и специфические признаки урологических заболеваний; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению урологических заболеваний;	
	владеет (высокий)	Навыками установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при урологических заболеваниях; выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой	Навыки установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при урологических заболеваниях; выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой урологии в соответствии с квалификационной характеристикой	Способность уверенно ставить диагноз, назначать и проводить необходимое лечение при урологических заболеваниях, выполнять оперативные вмешательства и манипуляции в экстренной и плановой урологических в соответствии с квалификационной характеристикой	85-100
Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);	знает (пороговый уровень)	Общие и специальные методы реабилитации больных в основных разделах урологических, современные реабилитационные и восстановительные технологии и оборудование	Знание общих и специальных методов реабилитации больных в основных разделах урологии, современных реабилитационных и восстановительных технологий и оборудования	Сформированное структурированное систематическое знание общих и специальных методов реабилитации больных в основных разделах урологии, современных реабилитационных и восстановительных технологий и оборудования	65-71
	умеет (продвинутый)	Определить показания к назначению	Умение определить показания к	Способность к определению показаний к	71-84

		реабилитационных мероприятий при урологических заболеваниях и в послеоперационный период;	назначению реабилитационных мероприятий при урологических заболеваниях и в послеоперационный период;	назначению реабилитационных мероприятий при урологических заболеваниях и в послеоперационный период;	
	владеет (высокий)	Сформированными навыками разработки плана и назначения реабилитационных мероприятий урологическим больным.	Навыки разработки плана и назначения реабилитационных мероприятий урологическим больным.	Способность уверенно разрабатывать план и назначать реабилитационные мероприятия урологическим больным	85-100

Вопросы для оценки предварительных компетенций

1. Аномалии развития органов мочеполовой системы. Особенности эмбриогенеза. Причины.
2. Аномалии количества почек. Классификация. Особенности диагностики. Полное и неполное удвоение почек. Третья добавочная почка.
3. Виды дистопии почки. Клиническая картина. Особенности кровоснабжения. Дифференциальная диагностика дистопии почек и нефроптоза.
4. Аномалии структуры. Поликистоз почек. Причины. Диагностика. Лечение. Кисты почек. Этиология. Патогенез. Виды.
5. Варикоцеле, определение, классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, виды лечения, реабилитация.
6. Гидроцеле (водянка оболочек яичка), определение, классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, виды лечения, профилактика.
7. Фимоз и парафимоз. Понятие. Лечение. Профилактика парафимоза.
8. Аномалии структуры яичек. Монорхизм. Крипторхизм. Клиника. Диагностика. Лечение.
9. Почечная колика. Основные причины почечной колики. Патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Неотложная помощь, (общедоступная, специализированная).
10. Расстройства мочеиспускания, понятие, связь с заболеваниями половых органов у женщин и мужчин. Виды. Дифференциальная диагностика.
11. Острая и хроническая задержка мочеиспускания, причины у детей и взрослых. Роль катетеризации мочевого пузыря в дифференциальной диагностике ишурии. Неотложная помощь.
12. Изменения количества мочи. Диурез, понятие. Виды нарушения диуреза. Причины.
13. Анурия, олигоурия, полиурия, понятия, виды, причины. Отличие полиурии от поллакиурии.

14. Гематурия, причины, виды. Тактика врача при профузной гематурии. Значение и методика проведения двух и трех стаканной пробы. Отличие гематурии от уретроррагии.

15. Изменения удельного веса (плотности) мочи. Причины. Виды. Клиническое значение и методика выполнения пробы Зимницкого.

16. Нормальный осадок мочи. Изменение реакции и вида мочи, причины. Протеинурия, ее виды. Цилиндрурия. Пиурия. Пробы Амбурже, Нечипоренко. Показания к их применению. Клиническое значение.

Оценочные средства для промежуточной аттестации

Вопросы к зачету

1. Моральная и урологическая ответственность врача – уролога.
2. Организация работы урологического отделения.
3. Асептика и антисептика. Методы обработки шовного материала.
4. Подготовка рук уролога. Методы стерилизации инструментария, операционного белья, перевязочного материала. Профилактика СПИДа.
5. Урологическая инфекция. Микрофлора ран. Лечение инфицированных ран.
6. Госпитальная инфекция: причины и профилактика.
7. Переливание крови и кровезаменителей. Показания и противопоказания к переливанию крови. Методы определения группы крови. Понятие о резус-факторе, его определение. Техника переливания крови. Консервирование крови. Осложнения при переливании крови.
8. Крове- и плазмозаменители: классификация, показания к применению различных препаратов. Парентеральное питание: принципы его проведения. Осложнения, связанные с переливанием крове- и плазмозаменителей, их профилактика и лечение.

9. Кровотечения: классификация, методы определения кровопотери, борьба с различными видами кровотечений, способы временной и окончательной остановки кровотечений.

10. Раны и их классификация. Течение раневого процесса. Первичная хирургическая обработка ран.

11. Особенности течения урологических заболеваний при сахарном диабете.

12. Антибиотики: классификация, принципы рациональной антибактериальной терапии, осложнения при их применении.

13. Урологический сепсис: этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.

14. Гнойная инфекция: возбудители, пути проникновения и распространения, общая и местная реакция организма.

15. Инструментальные методы обследования в урологии. Цистоскопия. Хромоцистоскопия. Уретроцистоскопия. Уретеропиелоскопия. Методика их проведения и диагностическое значение.

16. Лечебное и диагностическое значение катетеризации мочевого пузыря. Особенности катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин. Катетеризация мочеточника. Показания, ошибки, опасности, осложнения.

17. Ультразвуковое (УЗИ) исследование забрюшинного пространства, надпочечников, почек, верхних мочевых путей, мочевого пузыря, простаты, наружных половых органов.

18. Обзорная урография. Диагностическое значение. Подготовка больных к рентгенологическому исследованию.

19. Понятие об экскреторной урографии, ее диагностическое значение, техника выполнения, показания и противопоказания к методике.

20. Ретроградная и антеградная уретеропиелография. Понятие. Показание. Методика выполнения.

21. Сосудистые исследования в урологии: брюшная аортография, селективная почечная артерио- и венография.

22. Суммарная функция почек. Понятие. Методики определения.

23. Острый и хронический цистит. Этиология. Патогенез. Классификация. Симптоматология. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.

24. Острый пиелонефрит, понятие, классификация. Пути проникновения инфекции в почку. Виды возбудителей. Роль рефлюксов (пузырно-мочеточниковых, лоханочно-почечных) в патогенезе пиелонефрита.

25. Патанатомия острого и хронического пиелонефрита.

26. Клиника острого пиелонефрита (первичного и вторичного). Общие и местные симптомы заболевания. Диагностика острого пиелонефрита.

27. Основы консервативного лечения острого пиелонефрита. Показания к оперативному лечению при остром пиелонефрите.

28. Острый обтурационный пиелонефрит. Понятие. Причины. Диагностика. Лечебная тактика.

29. Паранефрит. Понятие. Виды. Причины. Клиника, лечебная тактика.

30. Острый простатит, причины, формы, диагностика, клиника, лечебная тактика.

31. Острый уретрит, классификация, диагностика, клиника, лечебная тактика.

32. Пиелонефрит беременных и в послеродовом периоде. Причины. Особенности течения и диагностики пиелонефрита беременных, лечение, профилактика.

33. Бактериотоксический шок: причины, клиника, особенности клиники и лечения.

34. ОЗОМ (острые заболевания органов мошонки). Клиника. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

35. Баланит и баланопостит. Понятие. Причины. Клиника. Лечение. Осложнения.

36. Эпидидимит, орхит. Понятие. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения.

37. Туберкулез почки и мочевых путей. Этиология и патогенез. Классификация. Симптоматика и клиническое течение. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение: консервативное, оперативное.

38. Мочекаменная болезнь. Этиология и патогенез заболевания. Роль тубулопатий в литогенезе. Роль анатомического фактора (врожденного и приобретенного генеза) в камнеобразовании, нарушений гемодинамики почки, уродинамики.

39. Мочекаменная болезнь. Виды камней по химическому составу, по отношению к рентгеновским лучам. Взаимосвязь этих свойств. Функционально-морфологические последствия наличия камня в почке и мочевых путях.

40. Камни почек, клиника. Диагностика. Профилактика рецидива камнеобразования.

41. Уратный нефролитиаз. Диагностика рентгенонегативных камней. Лечение уратного литиаза. Нормализация нарушений пуринового обмена. Литолиз.

42. Консервативное лечение камней почек и мочеточников. Показания к операции.

43. Открытые оперативные вмешательства при камнях почек, мочеточника, мочевого пузыря. Дистанционная нефро-, уретеро- и цистолитотрипсия. Показания, суть методов.

44. Камни мочевого пузыря, уретры, клиника, диагностика, лечебная тактика.

45. Камни мочеточников. Клиника, диагностика, лечебная тактика.

46. Виды опухолей почки (доброкачественные, злокачественные). Почечно-клеточный рак. Клинико-морфологические варианты почечно-клеточного рака. Стадии опухолевого процесса по международной классификации.

47. Ренальные и экстраренальные проявления рака почки. Патогенез метастазирования. Роль и последовательность диагностических этапов. Лечебная тактика.

48. Рак мочевого пузыря. Этиология, патогенез, метастазирование. Классификация. Симптоматика. Клиника. Диагностика. Лечение.

49. Опухоли яичка. Виды. Клиника, диагностика. Значение крипторхизма в раннем выявлении рака яичка. Лечебная тактика.

50. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Механизм гормональной регуляции предстательной железы.

51. Стадии доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ) и их симптоматика. Шкала IPSS. Диагностика. Роль PSA (общий, свободный, соотношение, плотность) в дифференциальной диагностике гиперплазии и рака простаты. Особенности результатов ректального

исследования. Значение трансректального ультразвукового исследования в диагностике ДГПЖ.

52. Лечебная тактика ДГПЖ по стадиям.

53. Рак простаты. Этиология. Патогенез. Пути метастазирования. Стадии рака.

54. Рак предстательной железы: клиника, диагностика, лечебная тактика.

55. Механизмы закрытой травмы почки. Классификация повреждений почки. Клиническая картина закрытой травмы почки.

56. Местные и общие симптомы при различных видах повреждений почки. Диагностика. Лечебная тактика.

57. Повреждения мочевого пузыря, классификация, клиника, лечебная тактика при внутри- и внебрюшинных разрывах.

58. Травма уретры. Механизм повреждения уретры. Клиническая картина повреждений уретры. Тактика ведения больных с разрывом уретры.

59. Травма органов мошонки, лечебная тактика.

60. Почечная колика. Этиопатогенез

61. Методы диагностики скрытой пиурии

62. Оказание первой помощи при приступе почечной колики

63. Расстройства мочеиспускания

64. Виды анурии. Этиопатогенез

65. Качественные и количественные изменения мочи

66. Расстройства мочеиспускания

67. Разновидности недержания мочи

68. Ишурия. Этиопатогенез

69. Методы диагностики отдельной функции почек

70. Методы диагностики суммарной функции почек

71. Радиоизотопные методы исследования в урологии

72. Эндоскопические методы исследования в урологии

73. Современные методы исследования в урологии (УЗИ, рентгеновская компьютерная томография, ЯМР)

74. Рентгеновские методы исследования в урологии (рентгеноконтрастные вещества и методы их введения)

75. Консервативные методы лечения почечнокаменной болезни

76. Камни мочевого пузыря

77. Оперативные и инструментальные методы лечения мочекаменной болезни

78. Камни мочеточника

79. Туберкулёз предстательной железы и придатков яичка

80. Туберкулёз мочевого пузыря

81. Нефротуберкулёз. Этиология. Классификация. Лечение

82. Повреждения уретры

83. Повреждения мочевого пузыря. Клиника. Диагностика. Лечение

84. Закрытые повреждения почек. Виды закрытых повреждений.

Диагностика. Лечение

85. Фимоз. Парафимоз. Крипторхизм. Эктопия яичка

86. Водянка оболочек яичка и семенного канатика

87. Нефроптоз. Дифференциальная диагностика с дистопией почки

88. Гидронефроз. Этиология. Классификация. Клиника и лечение

89. Хронический пиелонефрит. Классификация. Диагностика. Лечение

90. Пионефроз. Клиника. Диагностика. Лечение

91. Острый и хронический циститы

92. Острый пиелонефрит. Этиопатогенез. Классификация. Клиника, диагностика и лечение

93. ОПН. Клинические стадии. Принципы лечения

94. ХПН. Этиопатогенез. Классификация. Лечение

95. ДГПЖ. Стадии, клиника, виды лечения

96. Рак предстательной железы. Классификация. Диагностика. Лечение
97. Опухоли почек. Особенности клиники, диагностики и лечения у детей
98. Опухоли яичка. Семинома

Критерии выставления оценки студенту на зачете по дисциплине «Урология»

Оценка зачета	Требования к сформированным компетенциям
«зачтено»	<p>Оценка «зачтено» выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач;</p> <p>если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения;</p> <p>если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ;</p>
«незачтено»	Оценка «незачтено» выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Оценочные средства для текущей аттестации

Контрольные тесты предназначены для ординаторов, изучающих курс «Урология».

Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета.

При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Примеры тестовых заданий

01. Наружный сфинктер мочевого пузыря расположен

- 1) в мочеполовой диафрагме
- 2) в основании мочевого пузыря
- 3) в сухожильном центре промежности
- 4) в мышце, поднимающей задний проход прямой кишки
- 5) правильно 2) и 4).

02. Для выполнения стентирования почки необходимы инструменты:

- 1) уретроскоп
- 2) катетеризационный цистоскоп
- 3) уретральный катетер

4) буж Лефора

5) лярингоскоп

03. Для дифференциальной диагностики секреторной и экскреторной форм анурии применяются:

1) УЗИ мочево́й системы

2) радиоизотопная ренография

3) экскреторная урография

4) почечная ангиография

5) лимфография

04. При опухоли почки наиболее характерной является гематурия:

1) инициальная

2) терминальная

3) тотальная

4) уретроррагия

5) странгурия

05. Для стадии декомпенсации при ДГПЖ характерным симптомом является:

- 1) острая задержка мочеиспускания
- 2) парадоксальная задержка мочеиспускания
- 3) интермиттирующая задержка мочи
- 4) рецидивирующая задержка мочи
- 5) секреторная анурия.

06. Какие симптомы из перечисленных ниже характерны для гидронефроза:

а) анурия; б) ноющие боли в поясничной области; в) гематурия; г) опухолевидное образование, пальпируемое в подреберье; д) острая задержка мочи? Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а,б,д
- 2) б,в,г
- 3) а,г,д
- 4) в,г,д
- 5) а,в,д

07. Какие из приведенных ниже заболеваний могут способствовать развитию гидронефротической трансформации:

а) эпидидиморхит; б) болезнь Ормонда; в) мочекаменная болезнь; г) опухоли матки и придатков; д) поликистоз почек? Выберите правильную комбинацию ответов:

1) б,в,д

2) а,г,д

3) б,в,г

4) б,г,д

5) а,в,д

08. Уретеропиелоскопия

Выбрать один правильный ответ.

1) осмотр мочевого пузыря

2) осмотр мочеиспускательного канала

3) осмотр мочеточника и лоханки

4) осмотр почечной лоханки

5) осмотр мошонки при гидроцеле

09. Остаточную мочу можно определить при:

1) ренографии

2) везикулографии

3) УЗИ мочевого пузыря

4) цистостомии

5) обзорной урографии

10. Какое сочетание признаков характерно для мочекишлого нефролитиаза:

а) наличие рентгенонегативного камня почки; б) резко щелочная реакция мочи; в) кислая реакция мочи; г) гиперурикурия; д) фосфатурия?
Выберите правильную комбинацию признаков:

1) а,б,д

2) а,б,г

3) б,г,д

4) а,в,г

5) в,г,д.

11. При обследовании больной 40 лет, доставленной в приемное отделение больницы бригадой скорой помощи, диагностирован острый пиелонефрит слева, камень левого мочеточника. Какое из нижеперечисленных исследований позволит подтвердить или отвергнуть нарушение пассажа мочи из левой почки?

1) катетеризация мочевого пузыря

2) обзорная рентгенография

- 3) урофлоуметрия
- 4) хромоцистоскопия
- 5) радиоизотопная нефросцинтиграфия

12. У больного 60 лет, поступившего в экстренном порядке с тотальной безболевого макрогематурией, пальпируемое объемное образование в подреберной области слева. Пациент также жалуется на субфебрильную гипертермию в течение 2 месяцев. В анализах крови повышение СОЭ до 50 мм/ч. Предварительный диагноз:

- 1) гепатолиенальный синдром
- 2) опухоль левой почки
- 3) аденома простаты
- 4) гидронефроз слева
- 5) поликистоз почек

13. При патологических условиях серозная жидкость(водянка яичка) может скапливаться между :

- 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 оболочки яичка

14. Цистоскопия

Выбрать один правильный ответ.

- 1) осмотр мочевого пузыря
- 2) осмотр мочеиспускательного канала
- 3) осмотр мочеточника
- 4) осмотр почечной лоханки
- 5) осмотр мошонки при гидроцеле

15. У больной 25 лет при вертикальном положении тела около двух лет отмечаются боли в правой половине поясницы, преимущественно во второй половине усиливающиеся при физической нагрузке и постепенно стихающие в положении лежа. В правой половине живота пальпируется гладкое, легко смещаемое в подреберье, умеренно болезненное образование, нижний край которого располагается на уровне верхнепередней ости подвздошной кости. Заподозрен правосторонний нефроптоз. Какой из приведенных методов исследования позволит установить правильный диагноз:

- 1) изотопная ренография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) компьютерная томография
- 4) экскреторная урография в клино- и ортостазе
- 5) обзорный снимок почек и мочевых путей

16. Пациент 60 лет поступил в клинику с тотальной безболевым макрогематурией со сгустками на фоне субфебрилитета в течение последних двух месяцев. Какие методы исследования необходимо выполнить в срочном порядке:

- 1) цистоскопию и экскреторную урографию
- 2) хромоцистоскопию и исследование мочи по Нечипоренко
- 3) урофлоуметрию и микроскопию осадка мочи
- 4) катетеризацию мочевого пузыря и микроскопию осадка мочи
- 5) ретроградную уроцистографию и исследование концентрации мочевины крови

17. Больная 21 года жалуется на боли в левой половине живота при физической нагрузке. Пальпаторно на уровне пупка определяется гладкое, малоподвижное, безболезненное образование. По данным экскреторной урографии, пальпируемое образование почка, мочеточник которой четко не визуализируется. Правая почка расположена нормально, функция ее

удовлетворительная. Какой метод исследования позволит точно установить аномалию почки у больной:

- 1) цистоскопия
- 2) радиоизотопная ренография
- 3) хромоцистоскопия
- 4) почечная ангиография
- 5) УЗИ почек

18. Какое сочетание методов обследования позволит провести дифференциальный диагноз между нефроптозом и дистопией почки: а) экскреторная урография; б) ретроградная пиелоуретерография; в) радиоизотопная ренография; г) аортография; д) хромоцистоскопия? Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в, д
- 2) а, б, г
- 3) б, в, г
- 4) б, в, д
- 5) в, д

19. У больного 42 лет артериальная гипертензия с цифрами 220/120 мм рт.ст. Заболевание возникло внезапно, выявлено год назад при диспансерном осмотре. Родители больного не страдали артериальной гипертензией.

Лечение у терапевта гипотензивными средствами оказались неэффективным. При выслушивании живота в эпигастрии справа определяется систолический шум. Заподозрена вазоренальная артериальная гипертензия. Какой метод исследования позволит выявить характер поражения почечной артерии и уточнить диагноз:

- 1) радиоизотопная ренография
- 2) УЗИ почек
- 3) исследование глазного дна
- 4) почечная ангиография
- 5) экскреторная урография

20. Методом диагностики аденомы простаты (ДГПЖ) является:

- 1) пальпация предстательной железы
- 2) определение уровня РСА
- 3) биопсия простаты
- 4) изотопная ренография
- 5) определение содержания щелочной фосфатазы в крови.

21. Какое сочетание симптомов характерно для почечной колики, обусловленное камнем мочеточника: а) возникновение болей после макрогематурии; б) иррадиация болей в паховую область; в) эритроцитурия

после стихания болей; г) симптом Ортнера; д) тошнота, рвота? Выберите правильную комбинацию ответов:

1)а,г

2)б,в

3)в,г

4)б,д

5)а,д

22. Для диагностики опухоли паренхимы почки применяют:

1) спиральную компьютерную томографию

2) ангиографию почек

3) экскреторную урографию

4) УЗИ почек

5) все перечисленные методы.

23. При осмотре родившегося ребенка врач обнаружил у него дефект передней брюшной стенки ниже пупка с отсутствием передней стенки мочевого пузыря и пролабированием задней его стенки: видны устья мочеточников, из них ритмично поступает моча, выливаясь на кожу лобка и

внутреннюю поверхность бедер. Консультация уролога: экстрофия мочевого пузыря, показано оперативное лечение. В какие сроки показана операция:

- 1) в течение первого года жизни
- 2) в течение 3 -5 лет
- 3) в юношеском возрасте
- 4) при появлении менструации или первых половых признаков
- 5) до достижения половой зрелости

24. У больного 58 лет диагностирована аденокарцинома предстательной железы в стадии T1N0M0 . Что показано больному:

- 1) назначение курса тестостерона пропионата
- 2) трансуретральная термотерапия
- 3) радикальная простатэктомия с лимфаденэктомией
- 4) трансуретральная инцизия простаты
- 5) эпицистостомия

25. В начальной стадии ДГПЖ преобладают симптомы:

- 1) обструктивные
- 2) ирритативные
- 3) интермитирующие

4) рецидивирующие

5) болевой синдром

26. Больная 29 лет поступила в клинику с жалобами на учащенное, болезненное мочеиспускание с интервалом 20-30 минут, небольшую примесь крови в моче в конце мочеиспускания, боли в надлобковой области вне акта мочеиспускания. В анализах мочи: моча мутная, лейкоциты покрывают все поля зрения. Выделений из половых путей и уретры не обнаружено. Половой партнер венерическими заболеваниями не страдает. Ваш диагноз:

1) вульвовагинит

2) аднексит

3) простая язва мочевого пузыря

4) острый цистит

5) парацистит

27. Диафаноскопия

Выбрать один правильный ответ.

1) осмотр мочевого пузыря

2) осмотр мочеиспускательного канала

3) осмотр мочеточника

4) осмотр почечной лоханки

5) осмотр мошонки при гидроцеле

28. У больного 55 лет диагностирована аденокарцинома предстательной железы в стадии T1N0M0 . Больному рекомендовано оперативное лечение. Выберите оптимальное оперативное вмешательство:

1) билатеральная вазэктомия, эпицистостомия

2) одномоментная чрезпузырная аденомэктомия

3) неотложная трансуретральная электрорезекция предстательной железы

4) лазерная комиссуротомия и абляция простаты

5) радикальная простатэктомия с лимфаденэктомией

29. Больной 72 лет отмечает интенсивную примесь крови в моче, периодически без болевых ощущений выделяются бесформенные сгустки крови темно-красного цвета. В течение 20 лет работал на химическом заводе, производившем анилиновые красители. Какое заболевание Вы предполагаете:

1) хронический интерстициальный цистит

2) хронический пиелонефрит, осложненный мочекаменной болезнью

3) форникальное кровотечение на фоне венной почечной гипертензии

4) опухоль мочевого пузыря

5) опухоль лоханки и мочеточника

30. У больного 57 лет гистологически верифицированный субтотальный рак мочевого пузыря в стадии T2N0M0. Какой объем оперативного вмешательства необходимо выполнить больному:

- 1) расширенную трансуретральную электрорезекцию мочевого пузыря
- 2) паллиативную трансуретральную электрорезекцию мочевого пузыря
- 3) цистэктомию с лимфоаденэктомией и отведением мочи
- 4) резекцию мочевого пузыря с уретеросигмоанастомозом
- 5) цистэктомию с лимфоаденэктомией и уретероцистоанастомозом

Критерии оценки тестирования

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе 75-90% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 61-74% предложенных ординатору тестов.

Примеры ситуационных задач

Задача №1

Больной, физически крепкий мужчина 50 лет, внезапно отметил колющие боли в паху справа. Вскоре боли ощущались по всей половине живота и поясничной области справа, приняли необычайно острый, невыносимый характер. Из-за сильных болей то принимал коленно-локтевое положение, то вскакивал, бегал по комнате, стонал, не находил себе места.

Жалуется на рези в мочеиспускательном канале, частые позывы. Покрыт потом, пульс 70 в минуту, температура нормальная. Моча мутная, при лабораторном исследовании – эритроциты до 10 в поле зрения, фосфаты +++++.

Что вызвало сильные боли? Какие исследования необходимы для постановки диагноза? Лечение.

Задача №2.

В клинику поступила женщина, 25-ти лет, в тяжелом состоянии. Трое суток назад ей произведен аборт во внебольничных условиях. После аборта поднялась температура тела до 38, был озноб, выделения из влагалища с неприятным запахом. У больной нет мочи в течение 1,5 суток. Состояние тяжелое. Кожные покровы и видимые слизистые бледной окраски. Язык сухой. АД- 95 мм. РТ. ст. Пульс – 101 в минуту, ритмичный, слабого наполнения. Мочевой пузырь не пальпируется. Введен катетер в мочевой пузырь – мочи не получено. Мочевина сыворотки крови – 26 ммоль, креатинин – 0,65 ммоль/л.

Диагноз? Лечение?

Задача №3.

Мужчина, 23 года, получил удар ногой в область мошонки во время драки. Почувствовал резкую боль в животе, тошноту, наблюдалась рвота. Появились боли в правой половине мошонки. Поступил в больницу через 2 часа после травмы. Состояние удовлетворительное. АД – 110/70 мм. рт. ст. Живот мягкий, симптом Щеткина – Блюмберга отрицательный. В правой половине мошонки определяется опухолевидное образование 7х6х6 см, тугоэластичной консистенции, болезненное, определяется флюктуация. Кожа мошонки обычной окраски.

Диагноз. Какую тактику лечения вы изберете? Ее обоснование.

Критерии оценки по решению ситуационных задач:

оценка «отлично» ставится студенту, правильно решившему задачу и обосновавшему свое решение;

- оценку «хорошо» заслуживает студент, правильно решивший задачу, но не обосновавший свое решение на должном уровне;

- оценку «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания для решения задачи, но допустивший погрешности ее решения;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, не решившему задачу.

Индивидуальное задание

Формируется индивидуальная задача совместно с ординатором по теме занятия

Критерии оценки:

Зачтено – ординатор выполнил индивидуальное задание

Не зачтено – ординатор не смог выполнить индивидуальное задание