



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.
Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО СЗГМУ
им. И.И. Мечникова
Минздрава России

/С.А. Сайганов/

« »

2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Урология»

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи
взрослому населению в медицинских организациях

Рабочая программа дисциплины «Урология» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

Составители рабочей программы дисциплины:

Комяков Б.К., зав. кафедрой урологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н., проф.;

Назаров Т.Х., профессор кафедры урологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н., доцент

Рецензент:

Земляной В.П., зав. кафедрой факультетской хирургии с курсом эндоскопии имени И.И. Грекова ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, доктор медицинских наук, профессор

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры урологии «13» января 2024 г., протокол №1

Заведующий кафедрой урологии _____ / Комяков Б.К. /

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело 7 февраля 2024 г.

Председатель _____ / Бакулин И.Г. /
(подпись)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете 21 марта 2024 г.

Председатель _____ / Артюшкин С.А. /
(подпись)

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	9
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием	9
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	16
7. Оценочные материалы	18
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.....	18
8.1. Учебная литература	18
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем	19
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	21
Приложение А.....	23
Приложение Б	Ошибка! Закладка не определена.

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Урология» является формирование и углубление уровня освоения компетенций обучающегося лечебного факультета основным клиническим синдромам в типичном проявлении урологических заболеваний, принципам синдромальной диагностики, основам клинического обследования и лечения урологических больных с учетом принципов доказательной медицины, а также организации профилактических осмотров урологических больных, направленных на укрепление здоровья населения

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Урология» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет), направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях. Дисциплина является обязательной к изучению.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД-1 ОПК-7.1. Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента
	ИД-2 ОПК-7.2. Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента
	ИД-3 ОПК-7.3. Прогнозирует побочные эффекты лекарственных средств и осуществляет их профилактику
	ИД-4 ОПК-7.4. Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения
ПК-2 Способен к проведению обследования пациента с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД-1 ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	ИД-2 ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

	<p>ИД-3 ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-4 ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями / состояниями</p> <p>ИД-5 ПК-2.5. Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
<p>ПК-3 Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в медицинской помощи</p>	<p>ИД-1 ПК-3.1. Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p>ИД-2 ПК-3.2. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи</p>
<p>ПК-5 Способен к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>ИД-1 ПК-5.1. Выявляет и направляет пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-7.1.	<p>знает различные виды лечения урологических больных в зависимости от тяжести их состояния, особенности лечебно-охранительного режима урологического стационара</p> <p>умеет определять тяжесть состояния пациента, назначать лечебно-охранительный режим, определять место и виды лечения с учетом тяжести состояния пациента</p> <p>имеет навык определения места и вида лечения урологического больного с учетом тяжести его состояния, назначения лечебно-охранительного</p>	<p>контрольные вопросы</p> <p>ситуационные задачи</p> <p>реферат</p>

	режима урологических больных	
ИД-2 ОПК-7.2.	знает клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов, особенности применения лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у урологических пациентов	ситуационные задачи контрольные вопросы реферат
	умеет формулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного урологического больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования у урологических больных: умеет использовать различные лекарственные формы при лечении урологических больных, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики	
	имеет навык подбора лекарственных средств и их комбинаций при лечении, реабилитации и профилактике урологических заболеваний	
ИД-3 ОПК-7.3.	знает побочные эффекты лекарственных средств, методы профилактики побочных эффектов лекарственных средств	контрольные вопросы ситуационные задачи
	умеет проводить профилактику побочных эффектов лекарственных препаратов	
	имеет навык прогнозирования побочных эффектов лекарственных препаратов у урологических больных	
ИД-4 ОПК-7.4.	знает основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся в урологической практике внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента	тестовые задания контрольные вопросы ситуационные задачи реферат
	умеет осуществлять контроль за проведением урологического лечения	
	имеет навык оценки лечебных мероприятий при оказании урологической помощи пациентам	
ИД-1 ПК-2.1.	знает методики сбора и анализа жалоб пациента, данных анамнеза жизни и заболевания, методики проведения физикального обследования урологического больного: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	тестовые задания контрольные вопросы ситуационные задачи реферат
	умеет определить статус урологического пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников; проводить объективное обследование урологического пациента (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация), проанализировать собранную информацию	
	имеет навыки сбора и анализа жалоб урологического пациента, данных анамнеза	
ИД-2 ПК-2.2.	знает критерии комплексной оценки состояния здоровья урологического пациента, критерии постановки диагноза урологических заболеваний; порядок обследования урологического пациента в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями оказания медицинской помощи; знает основные методы лабораторной и функциональной	тестовые задания контрольные вопросы ситуационные задачи реферат

	<p>диагностики, применяемых для выявления патологии различных органов и систем, использующихся в урологии</p> <p>умеет интерпретировать результаты данных опроса и объективного осмотра урологического пациента с целью постановки предварительного диагноза, составлять план диагностического обследования урологического пациента</p> <p>имеет навык формулировки предварительного диагноза, составления плана обследования (лабораторного и инструментального) урологического пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
ИД-3 ПК-2.3.	<p>знает критерии комплексной оценки состояния здоровья урологического пациента с привлечением врачей-специалистов; стандарты и клинические рекомендации оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний</p> <p>умеет направить пациента к врачам-специалистам с целью оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>имеет навык направить пациента к врачам-специалистам с целью оказания специализированной медицинской помощи</p>	тестовые задания контрольные вопросы ситуационные задачи реферат
ИД-4 ПК-2.4.	<p>знает этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся урологических заболеваний; методы проведения дифференциальной диагностики урологических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями</p> <p>умеет применять дифференциальный подход в оценке состояния урологического пациента</p> <p>имеет навык проведения дифференциальной диагностики урологических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями</p>	тестовые задания контрольные вопросы ситуационные задачи реферат
ИД-5 ПК-2.5.	<p>знает основные понятия общей нозологии (принципы классификации урологических заболеваний; номенклатура болезней (МКБ-10); формы и периоды (стадии) развития урологических болезней), современную классификацию различных урологических заболеваний</p> <p>умеет синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем,</p>	тестовые задания контрольные вопросы ситуационные задачи реферат

	<p>связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>имеет навык определения диагноза в соответствии с клиническими классификациями урологических заболеваний и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	
ИД-1 ПК-3.1.	<p>знает принципы ведения пациентов с различными нозологическими формами, методы лечения и показания к их применению в урологии с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи</p> <p>умеет определять тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами, разрабатывать план урологических действий, с учетом течения болезни и ее лечения</p> <p>имеет навык определения тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи</p>	<p>тестовые задания</p> <p>контрольные вопросы</p> <p>ситуационные задачи</p> <p>реферат</p>
ИД-2 ПК-3.2.	<p>знает основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях в урологической практике</p> <p>умеет осуществлять оценку эффективности и безопасности проведения урологического лечения (применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи)</p> <p>имеет навык организации оказания урологической помощи на основных этапах в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи</p>	<p>тестовые задания</p> <p>контрольные вопросы</p> <p>ситуационные задачи</p> <p>реферат</p>
ИД-1 ПК-5.1.	<p>знает основы медицинской реабилитации урологических пациентов</p> <p>умеет определять необходимость в проведении мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения урологических пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>имеет определять необходимость направления урологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>контрольные вопросы</p> <p>ситуационные задачи</p> <p>реферат</p>

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		7
Контактная работа обучающихся с преподавателем	48	48
Лекции (Л)	12	12
Практические занятия (ПЗ)	34	34
Промежуточная аттестация: зачет, в том числе сдача и групповые консультации	2	2
Самостоятельная работа:	24	24
в период теоретического обучения	20	20
подготовка к сдаче зачета	4	4
Общая трудоемкость: академических часов		72
зачетных единиц		2

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1.	Введение в специальность. Семиотика урологических заболеваний. Неспецифические воспалительные заболевания органов мочевой системы специфические (туберкулез, паразитарные) воспалительные заболевания органов мочевой системы	История развития урологии как самостоятельной дисциплины. Анатомия и физиология мочеполовых органов. Симптоматика урологических заболеваний Обследование урологического больного Неспецифические воспалительные заболевания мочеполовой системы. Туберкулез мочеполовой системы. Этиология и патогенез. Пути проникновения инфекции в почку. Патоморфологические формы. Клинические проявления. Диагностика: физикальное исследование, лабораторные исследования крови и мочи. Лечение. Прогнозы.	ОПК-7 ПК-2 ПК-3
2.	Мочекаменная болезнь.	Мочекаменная болезнь. Методы диагностики, консервативное и оперативное лечение. Профилактика, метафилактика.	ОПК-7 ПК-2 ПК-3 ПК-5
3.	Повреждения органов мочеполовой системы	Повреждения органов мочевой и половой системы.	ОПК-7
4.	Новообразования органов мочеполовой системы.	Новообразования почек и мочевыводящих путей. Новообразования мочеполовых органов. ДГПЖ и РПЖ.	ОПК-7 ПК-2 ПК-3
5.	Андрология	Мужское бесплодие. Эректильная дисфункция.	ОПК-7 ПК-2 ПК-3

6.	Неотложная урология. Острая и хроническая почечная недостаточность (ОПН и ХПН). Нефрогенная гипертензия.	Почечная колика. Острая задержка мочи. ОПН. Клиника, диагностика, лечение. ХПН. Клиника, диагностика, лечение. Нефрогенная гипертензия. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.	ОПК-7 ПК-2 ПК-3
7.	Аномалии почек и мочевыводящих путей. Аномалии мужских половых органов. Гидронефрозы.	Эмбриогенез мочеполовых органов. Аномалии почек и верхних мочевых путей: аномалии положения, взаимоотношения, структуры. Аномалии мочевого пузыря и уретры. Аномалии половых органов. Гидронефрозы: клиника, диагностика и лечение	ОПК-7 ПК-2 ПК-3

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения*	Трудоемкость (академических часов)
1.	Неспецифические и специфические (туберкулез, паразитарные) воспалительные заболевания органов мочевой системы	ЛЗ.1 Этиология и патогенез. Пути проникновения инфекции в почку. Роль лоханочно-почечных рефлюксов, венозного застоя, иммунобиологическое состояние организма в развитии пиелонефрита. Первичный и вторичный пиелонефрит. Острый и хронический пиелонефрит. Цистит. Простатит. Уретрит. Патоморфологические формы. Клинические проявления. Диагностика: физикальное исследование, лабораторные исследования крови и мочи. Значение методов количественного определения форменных элементов и бактерий в моче. Методы определения пиелонефрита (осмотр, пальпация, оценка динамики температуры, а также динамики общего анализа крови и мочи, степени интоксикации. Лечение. Прогнозы	ИЛ	2
2.	Мочекаменная болезнь	ЛЗ.2 Энзимопатия (тубулопатия), наследственные нефрозо- и нефритоподобные синдромы, коллоидная и кристаллоидная теория камнеобразования. Теория органической матрицы. Роль инфекции, нарушенного пассажа, реакции мочи, пиелонефрита, нарушенного обмена веществ и витаминного баланса, гиперпаратиреодизма в генезе нефролитиаза, роль климата, питания, питьевой воды. Дистанционная и контактная литотрипсия, нефролапаксия и традиционное	ИЛ	2

		оперативное лечение камней почек. Виды операций. Профилактика, метафилактика. Эндовезикальные методы лечение камней почек и мочеточников. Их критическая оценка.		
3.	Повреждения органов мочеполовой системы	ЛЗ.3 Закрытые и открытые повреждения почек. Патогенез. Классификация повреждений почки. Изолированные и комбинированные повреждения. Диагностика. Закрытые и открытые повреждения мочевого пузыря. Патогенез внебрюшинных и внутрибрюшинных разрывов мочевого пузыря. Комбинированная травма. Классификация повреждений мочевого пузыря. Диагностическое значение УЗИ, цистоскопии, цистографии и экскреторной урографии.	ИЛ	2
4.	Новообразования органов мочеполовой системы.	ЛЗ.4 Классификация: опухоли почечной паренхимы, опухоли почечной лоханки и мочеточника. Профессиональные вредности в этиопатогенезе опухолей мочевого пузыря. Международная классификация опухолей мочевого пузыря. Пути метастазирования и распространения рака мочевого пузыря. Симптоматология и клиническое течение. Диагностика опухолей	ИЛ	2
5.	Новообразования органов мочеполовой системы.	ЛЗ.5 Новообразования мочеполовых органов. ДГПЖ и РПЖ.	ИЛ	2
6	Андрология	ЛЗ.6 Мужское бесплодие. Эректильная дисфункция. Инородные тела полового члена. Пенильная дисморфофобия.	ИЛ	2
ИТОГО:				12

**ИЛ – интерактивная лекция*

5.3. Тематический план практических занятий (7-семестр)

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Введение в специальность. Семиотика урологических заболеваний. Неспецифические воспалительные заболевания органов мочевой	ПЗ.1 История развития урологии как самостоятельной дисциплины. Анатомия и физиология мочеполовых органов. Семиотика урологических заболеваний.	ГД; ИТ; АС	контрольные вопросы ситуационные задачи тестовые задания	2

2.	системы специфические (туберкулез, паразитарные) воспалительные заболевания органов мочевой системы	ПЗ.2 Пиелонефрит, паранефрит, болезнь Ормонда (забрюшинный фиброз). Клинические проявления. Прогноз. Диагностика. Лечение. Цистит, простая язва мочевого пузыря, инородные тела. Клинические проявления. Прогноз. Диагностика. Лечение. Уретрит, простатит, везикулит, эпидидимит, орхит. Гангрена Фурнье. Баланит, баланопостит. Клинические проявления. Прогноз. Диагностика. Лечение. Туберкулез почек и мочевого пузыря и половых органов у мужчин. Паразитарные заболевания органов мочеполовой системы	ГД; ИТ; АС	контрольные вопросы ситуационные задачи тестовые задания	4
3.	Мочекаменная болезнь.	ПЗ.3 Мочекаменная болезнь. Этиология. Патогенез. Введение в биоминералогию. Методы литотрипсии.	ГД; ИТ; АС	контрольные вопросы ситуационные задачи тестовые задания	4
4.	Повреждения органов мочеполовой системы	ПЗ.4 Травмы почки, повреждения мочеточников, мочевого пузыря и уретры. Повреждения органов мошонки, травмы полового члена. Олеогранулема полового члена. Реконструктивно-пластические операции в урологии (цисто-илео, гастро пластика). Создание кондуитов.	ГД; ИТ; АС	контрольные вопросы ситуационные задачи тестовые задания	4
5.	Новообразования органов мочеполовой системы.	ПЗ.5 Опухоли почек и мочевыводящих путей.	ГД; ИТ; АС	контрольные вопросы ситуационные задачи тестовые задания	4
6.	Новообразования органов мочеполовой системы.	ПЗ.6 Новообразования мочеполовых органов. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы, рак предстательной железы. Опухоли яичка и	ГД; ИТ; АС	контрольные вопросы ситуационные задачи тестовые задания	4

		его придатка, Рак полового члена			
7.	Андрология	ПЗ.7 Клиническая андрология. Анатомия и физиология мужской половой системы. Нарушение функции половых органов у мужчин (эректильная дисфункция и бесплодие). Варикоцеле. Пенильная дисморфофобия.	ГД; ИТ; АС	контрольные вопросы ситуационные задачи тестовые задания	4
8.	Неотложная урология. Острая и хроническая почечная недостаточность (ОПН и ХПН). Нефрогенная гипертензия.	ПЗ.8 Почечная колика. Острая задержка мочи. ОПН. Клиника, диагностика, лечение. ХПН. Клиника, диагностика, лечение. Нефрогенная гипертензия. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.	ГД; ИТ; АС	контрольные вопросы ситуационные задачи тестовые задания	4
9.	Аномалии почек и мочевыводящих путей. Аномалии мужских половых органов. Гидронефрозы.	ПЗ.9 Эмбриогенез мочеполовых органов. Аномалии почек и верхних мочевых путей: аномалии положения, взаимоотношения, структуры. Аномалии мочевого пузыря и уретры. Аномалии половых органов. Гидронефрозы: клиника, диагностика и лечение	ГД; ИТ; АС	контрольные вопросы ситуационные задачи тестовые задания, защита реферата	4
ИТОГО:					34

*ГД – групповая дискуссия

ИТ – имитационный тренинг

АС – анализ ситуаций

5.4. Тематический план семинаров не предусмотрен

5.5. Тематический план лабораторных работ не предусмотрен

5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Введение в специальность. Семиотика урологических заболеваний. Неспецифические воспалительные	подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе); подготовка и написание	собеседование решение ситуационных задач решение тестовых заданий подготовка рефератов	3

	заболевания органов мочевой системы специфические (туберкулез, паразитарные) воспалительные заболевания органов мочевой системы	рефератов; самостоятельная проработка отдельных тем		
2.	Мочекаменная болезнь.	подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе); подготовка и написание рефератов; самостоятельная проработка отдельных тем	собеседование решение ситуационных задач решение тестовых заданий подготовка рефератов	3
3.	Повреждения органов мочеполовой системы	подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе); подготовка и написание рефератов; самостоятельная проработка отдельных тем	собеседование решение ситуационных задач решение тестовых заданий подготовка рефератов	3
4.	Новообразования органов мочеполовой системы.	подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе); подготовка и написание рефератов; самостоятельная проработка отдельных тем	собеседование решение ситуационных задач решение тестовых заданий подготовка рефератов	3
5	Андрология	подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе); подготовка и написание рефератов; самостоятельная проработка отдельных тем	собеседование решение ситуационных задач решение тестовых заданий подготовка рефератов	3
6	Неотложная урология. Острая и хроническая почечная недостаточность	подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и	собеседование решение ситуационных задач решение тестовых заданий	3

	(ОПН и ХПН). Нефрогенная гипертензия.	учебной литературе); подготовка и написание рефератов; самостоятельная проработка отдельных тем	подготовка рефератов	
7	Аномалии почек и мочевыводящих путей. Аномалии мужских половых органов. Гидронефрозы.	подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе); подготовка и написание рефератов; самостоятельная проработка отдельных тем	собеседование решение ситуационных задач решение тестовых заданий подготовка рефератов	2
Подготовка к зачету:				4
ИТОГО:				24

5.6.1. Самостоятельная проработка некоторых тем:

Название темы	Методическое обеспечение
Мочекаменная болезнь: теории камнеобразования. Методы литотрипсии. Методы профилактики и метафилактики камнеобразования.	Комяков Б.К. Урология : учебник / Б. К. Комяков ; ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. урологии. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 479
Аномалии почек и мочевыводящих путей. Аномалии мужских половых органов. Эмбриогенез мочеполовых органов. Аномалии почек и верхних мочевых путей: аномалии положения, взаимоотношения, структуры. Аномалии мочевого пузыря и уретры. Аномалии половых органов.	
Новообразования органов мочевой системы: опухоли почки, мочеточника, мочевого пузыря. Международная классификация опухолей. Симптоматология и клиническое течение. Диагностика опухолей.	
Повреждения органов половой системы. Реконструктивно-пластические операции в урологии. Ятрогения в урологии. Олеогранулема полового члена. Реконструктивно-пластические операции в урологии (цисто-илео, гастро пластика). Создание кондуитов.	

5.6.2. Темы рефератов:

1. Современные методы лечения мочекаменной болезни
2. Болезнь Пейрони: диагностика, современные методы лечения
3. Интерстициальный цистит: этиология, патогенез, диагностика и современные методы лечения
4. Фармакотерапия эректильной дисфункции
5. Реконструктивно-пластические операции в урологии.
6. Острый и хронический цистит. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
7. Уретриты. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
8. Острый и хронический простатит. Калькулезный простатит. Клиника. Диагностика. Лечение.

9. Туберкулез почек. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Симптоматика и клиническое течение. Диагностика. Лечение. Прогноз.
10. Туберкулез мужских половых органов. Патогенез. Патологическая анатомия. Симптоматология. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение.
11. Эхинококкоз почки.
12. Мочекаменная болезнь. Этиология и патогенез. Формальный и каузальный генез. Симптоматика. Метафилактика и профилактика.

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Осуществление текущего контроля

Текущий контроль осуществляется на каждом занятии. Для этого используются тестовые задания по каждой из изучаемых тем, ситуационные задачи, а также интерактивная методика обсуждения наиболее значимых аспектов, имеющих практическое и теоретическое значение. Существует также практика проведения контрольных работ на практических занятиях с обязательным обсуждением имеющегося уровня знаний. На занятиях проводится проверка информированности обучающихся по итогам обсуждения нескольких тем.

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день.

В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектами лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая обучающемуся понять глубинные процессы развития изучаемого предмета, как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность обучающегося. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим обучающимся. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной

странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3)

выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата.

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1. Учебная литература

1. Комяков Б.К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 464 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-2041-6.
2. Комяков Б.К. Урология : учебник [по спец. 31.05.01 "Лечебное дело"] / Б. К. Комяков ; ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. урологии. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 479, [16] л. цв. ил. с. : ил. - Библиогр.: с. 471. - ISBN 978-5-9704-4421-4.
3. Комяков Б.К. Урология : учебник [по спец. 31.05.01 "Лечебное дело"] / Б. К. Комяков ; ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. урологии. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 480. : ил. - ISBN 978-5-9704-7036-7.

4. Назаров, Т. Х. Выбор метода литотрипсии в зависимости от плотности камней : учебное пособие / Т. Х. Назаров [и др.]. – СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2021. – 64 с.
5. Назаров, Т. Х. Камни мочевого пузыря: патогенез, диагностика и лечение : учебное пособие / Т. Х. Назаров [и др.]. – СПб. : Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, 2023. –56 с.
6. Современное лечение и патогенез симптомов нижних мочевых путей, эректильной дисфункции у мужчин с заболеваниями предстательной железы: учебное пособие / С.Н. Калинина, В.Н. Фесенко, О.О. Бурлака, П.С. Выдрин, М.С. Александров. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018.— 60 с.

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
научная электронная библиотека (eLibrary)	http://www.elibrary.ru
ScienceDirect издательства Elsevier	http://www.sciencedirect.com
медицинская поисковая система PubMed	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
журнал имени Н.И. Пирогова	http://www.pirogov-center.ru/about/structure/magazine/
Journal of medical Internet research	http://www.jmir.org
Всемирная Организация Здравоохранения	http://www.who.int
PubMed - Всемирная база данных статей в медицинских журналах	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/
Consilium-Medicum	http://con-med.ru/
MDTube: Медицинский видеопортал	http://mdtube.ru/
Русский медицинский журнал (РМЖ)	https://www.rmj.ru/
EastView Медицина и здравоохранение в России	https://dlib.eastview.com/
журналы издательства МедиаСфера	https://www.mediasphera.ru/
платформа Springer Link (журналы и книги 2005-2017)	https://rd.springer.com/
платформа Nature	https://www.nature.com/
база данных Springer Materials	https://materials.springer.com/
база данных Springer Protocols	https://experiments.springernature.com/springer-protocols-closure
база данных Nano	https://nano.nature.com/
MEDLINE Complete EBSCOhost Web	http://web.b.ebscohost.com/ehost/
Scopus (крупнейшая в мире единая реферативная база данных)	https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic
НЭИКОН – поиск по архивам научных журналов	http://archive.neicon.ru/xmlui/

9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
-------	---------------------------------	---------------------------

1	Введение в специальность. Семиотика урологических заболеваний. Неспецифические воспалительные заболевания органов мочевой системы специфические (туберкулез, паразитарные) воспалительные заболевания органов мочевой системы	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://moodle.szgmu.ru/enrol/index.php?id=476
2	Мочекаменная болезнь.	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://moodle.szgmu.ru/enrol/index.php?id=476
3	Повреждения органов мочеполовой системы	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://moodle.szgmu.ru/enrol/index.php?id=476
4	Новообразования органов мочеполовой системы.	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://moodle.szgmu.ru/enrol/index.php?id=476
5	Андрология	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://moodle.szgmu.ru/enrol/index.php?id=476
6	Неотложная урология. Острая и хроническая почечная недостаточность (ОПН и ХПН). Нефрогенная гипертензия.	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://moodle.szgmu.ru/enrol/index.php?id=476
7	Аномалии почек и мочевыводящих путей. Аномалии мужских половых органов. Гидронефрозы.	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://moodle.szgmu.ru/enrol/index.php?id=476

9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 175/2022-ЗК
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.

4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Контракт № 6659
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 261/2023-ЭА
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 254/2023-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 373/2022-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 152/2022-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 307/2021-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.ru/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 388/2022-ЭА	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 387/2022-ЭА	http://www.iprbooks.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 345/2022-ЭА	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 311/2022-ЭА	https://e.lanbook.com/
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М	https://urait.ru/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: 195067, г. Санкт-Петербург, Пискаревский пр., д. 47, корпус 21 (лит.Н).
Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие, учебные стенды: Введение в специальность (стенд), учебная и научная работа (стенд), урологический инструментарий и средства ухода (стенд), мочекаменная болезнь (стенд), диагностика урологических заболеваний

(стенд), заболевания предстательной железы (планшет), эректильная дисфункция (планшет), профилактика урологических заболеваний (планшет).

Технические средства обучения: телевизор, мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор, принтер.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения:

195067, г. Санкт-Петербург, Пискаревский пр., д.47. корпус 21(лит.Н) (Учебный класс, лаборатория)

194354, г. Санкт-Петербург, Учебный пер., д.5, СПб ГБУЗ «Городская многопрофильная больница №2», Договор № 116/2016-ООП об организации практической подготовки обучающихся от 27 июня 2016г.

195257, г. Санкт-Петербург, ул. Вавиловых 14, СПб ГУЗ «Городская больница Святой преподобномученицы Елизаветы», Договор №325-2008 от 01.10.08

194044 Санкт-Петербург, ул Чугунная , д.46, СПб ГБУЗ "Клиническая больница Святителя Луки", Договор №12/2014-ОПП от 10.11.2014г.

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие, муляж для пальпации предстательной железы – 7, муляж для катетеризации мочевого пузыря – 7

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор, принтер.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**
**«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность:	Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях
Наименование дисциплины:	Урология

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-7.1.	<p>знает различные виды лечения урологических больных в зависимости от тяжести их состояния, особенности лечебно-охранительного режима урологического стационара</p> <p>умеет определять тяжесть состояния пациента, назначать лечебно-охранительный режим, определять место и виды лечения с учетом тяжести состояния пациента</p> <p>имеет навык определения места и вида лечения урологического больного с учетом тяжести его состояния, назначения лечебно-охранительного режима урологических больных</p>	<p>контрольные вопросы</p> <p>ситуационные задачи</p> <p>реферат</p>
ИД-2 ОПК-7.2.	<p>знает клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов, особенности применения лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у урологических пациентов</p> <p>умеет формулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного урологического больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования у урологических больных: умеет использовать различные лекарственные формы при лечении урологических больных, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики</p> <p>имеет навык подбора лекарственных средств и их комбинаций при лечении, реабилитации и профилактике урологических заболеваний</p>	<p>ситуационные задачи</p> <p>контрольные вопросы</p> <p>реферат</p>
ИД-3 ОПК-7.3.	<p>знает побочные эффекты лекарственных средств, методы профилактики побочных эффектов лекарственных средств</p> <p>умеет проводить профилактику побочных эффектов лекарственных препаратов</p> <p>имеет навык прогнозирования побочных эффектов лекарственных препаратов у урологических больных</p>	<p>контрольные вопросы</p> <p>ситуационные задачи</p>
ИД-4 ОПК-7.4.	<p>знает основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся в урологической практике внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента</p> <p>умеет осуществлять контроль за проведением урологического лечения</p> <p>имеет навык оценки лечебных мероприятий при оказании урологической помощи пациентам</p>	<p>тестовые задания</p> <p>контрольные вопросы</p> <p>ситуационные задачи</p> <p>реферат</p>
ИД-1 ПК-2.1.	<p>знает методики сбора и анализа жалоб пациента, данных анамнеза жизни и заболевания, методики проведения физикального обследования урологического больного: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация</p> <p>умеет определить статус урологического пациента:</p>	<p>тестовые задания</p> <p>контрольные вопросы</p> <p>ситуационные</p>

	<p>собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников; проводить объективное обследование урологического пациента (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация), проанализировать собранную информацию</p> <p>имеет навыки сбора и анализа жалоб урологического пациента, данных анамнеза</p>	задачи реферат
ИД-2 ПК-2.2.	<p>знает критерии комплексной оценки состояния здоровья урологического пациента, критерии постановки диагноза урологических заболеваний; порядок обследования урологического пациента в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями оказания медицинской помощи; знает основные методы лабораторной и функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии различных органов и систем, используемых в урологии</p> <p>умеет интерпретировать результаты данных опроса и объективного осмотра урологического пациента с целью постановки предварительного диагноза, составлять план диагностического обследования урологического пациента</p> <p>имеет навык формулировки предварительного диагноза, составления плана обследования (лабораторного и инструментального) урологического пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	тестовые задания контрольные вопросы ситуационные задачи реферат
ИД-3 ПК-2.3.	<p>знает критерии комплексной оценки состояния здоровья урологического пациента с привлечением врачей-специалистов; стандарты и клинические рекомендации оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний</p> <p>умеет направить пациента к врачам-специалистам с целью оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>имеет навык направить пациента к врачам-специалистам с целью оказания специализированной медицинской помощи</p>	тестовые задания контрольные вопросы ситуационные задачи реферат
ИД-4 ПК-2.4.	<p>знает этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся урологических заболеваний; методы проведения дифференциальной диагностики урологических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями</p> <p>умеет применять дифференциальный подход в оценке состояния урологического пациента</p> <p>имеет навык проведения дифференциальной диагностики урологических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями</p>	тестовые задания контрольные вопросы ситуационные задачи реферат
ИД-5 ПК-2.5.	знает основные понятия общей нозологии (принципы классификации урологических заболеваний; номенклатура болезней (МКБ-10); формы и периоды (стадии) развития урологических болезней), современную классификацию	тестовые задания контрольные вопросы

	<p>различных урологических заболеваний</p> <p>умеет синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> <p>имеет навык определения диагноза в соответствии с клиническими классификациями урологических заболеваний и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	ситуационные задачи реферат
ИД-1 ПК-3.1.	<p>знает принципы ведения пациентов с различными нозологическими формами, методы лечения и показания к их применению в урологии с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи</p> <p>умеет определять тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами, разрабатывать план урологических действий, с учетом течения болезни и ее лечения</p> <p>имеет навык определения тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи</p>	тестовые задания контрольные вопросы ситуационные задачи реферат
ИД-2 ПК-3.2.	<p>знает основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях в урологической практике</p> <p>умеет осуществлять оценку эффективности и безопасности проведения урологического лечения (применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи)</p> <p>имеет навык организации оказания урологической помощи на основных этапах в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи</p>	тестовые задания контрольные вопросы ситуационные задачи реферат
ИД-1 ПК-5.1.	<p>знает основы медицинской реабилитации урологических пациентов</p> <p>умеет определять необходимость в проведении мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения урологических пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>имеет определять необходимость направления урологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации</p>	контрольные вопросы ситуационные задачи реферат

	и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
--	---	--

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

1. Краткий очерк детской урологии и в Башкортостане.
2. Краткие сведения анатомии почек, мочеточников, мочевого пузыря.
3. Краткие сведения анатомии половых органов у мужчин и женщин.
4. Расстройства мочеиспускания (дизурия).
5. Недержание мочи: стрессовое, ургентное, смешанное.
6. Затрудненное мочеиспускание. Острая задержка мочеиспускания.
7. Хроническая задержка мочеиспускания, стадии течения. Урофлоуметрия.
8. ОАМ. Количественные изменения мочи.
9. Анурия. Формы анурии.
10. ОАМ. Качественные изменения мочи.
11. Выделения из мочеиспускательного канала.
12. Изменения спермы.
13. Инструментальные методы исследования. Катетеры и катетеризация. Бужи и бужирование.
14. Биопсия почек. Виды биопсии предстательной железы.
15. Цистоскопия. Хромоцистоскопия. Цистоманометрия.
16. Рентгеноурологическое обследование. Подготовка пациентов.
17. R-контрастные препараты. Обзорная урография.
18. Экскреторная урография и ее модификации. Ретроградная и антеградная пиелографии.
19. Цистография и ее разновидности. Вазовезикулография. Уротомография.
20. Компьютерная томография. (КТ). Магниторезонансная томография (МРТ).
21. Почечная ангиография. Вазография. Тазовая артерио- и венография.
22. Радиоизотопная ренография. Радиоизотопная сцинтиграфия.
23. Эмбриогенез. Группы аномалий почек.
24. Аномалии мочеточников, мочевого пузыря. Экстрофия мочевого пузыря.
25. Гипостадия. Эпистадия.

Критерии оценки, шкала оценивания

Оценка	Балл	Описание
«зачтено»	8-10	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	>8	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа.

2.2. Примеры тестовых заданий

ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ОПК-7.2, ИД-3 ОПК-7.3, ИД-4 ОПК-7.4.

Название вопроса: Вопрос №1

При каком симптомокомплексе пульс не бывает учащенным, что является важным дифференциально-диагностическим признаком?

- 1) острый аппендицит
- 2) перитонит
- 3) апостематозный пиелонефрит
- 4) острый холецистит
- 5) **почечная колика**

Название вопроса: Вопрос №2

С помощью какой пробы можно получить предварительное представление о локализации воспалительного процесса в мочевой системе?

- 1) проба Реберга
- 2) проба Каковского—Аддиса
- 3) **двухстаканная проба мочи**
- 4) проба Нечипоренко
- 5) клинический анализ мочи

ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2.

Название вопроса: Вопрос №1

Для печеночной колики нехарактерно:

- 1) боли в правом подреберье с иррадиацией в спину
- 2) френикус-симптом
- 3) **выраженное напряжение мышц и болезненность в правом подреберье**
- 4) симптом Мэрфи

Название вопроса: Вопрос №2

Назовите самый распространенный метод диагностики пузырно-мочеточникового рефлюкса:

- 1) цистоскопия
- 2) **микционная цистография**
- 3) экскреторная урография
- 4) уретрография
- 5) ренография

ИД-3 ПК-2.3.

Название вопроса: Вопрос №1

С помощью какого метода исследования можно производить эндоуретрально лечебные процедуры?

- 1) уретроцистография
- 2) **уретроскопия**
- 3) цистоскопия
- 4) урофлоуметри
- 5) уретероскопия

ИД-4 ПК-2.4.

Название вопроса: Вопрос №1

Как называется метод исследования, с помощью которого можно произвести визуальный осмотр лоханки и чашечек?

- 1) уретроскопия
- 2) цистоскопия
- 3) эхография
- 4) **пиелоскопия**
- 5) компьютерная томография

ИД-5 ПК-2.5. ИД-1 ПК-5.1.

Название вопроса: Вопрос №1

Назовите диагностическое оперативное вмешательство при рецидиве варикоцеле

- 1) урофлоуметрия
- 2) динамическая кавернозография
- 3) **тестикулофлебография**
- 4) уретрография
- 5) сцинтиграфия почек

ИД-1 ПК-3.1.

Название вопроса: Вопрос №1

Основной (ведущий) микробный возбудитель при пиелонефрите

- 1) стафилококк
- 2) протей
- 3) **кишечная палочка**
- 4) клебсиелла
- 5) синегнойная палочка

ИД-2 ПК-3.2.

Название вопроса: Вопрос №1

Какие антибактериальные препараты применяются для лечения пиелонефрита у беременных

- 1) **пенициллины**
- 2) тетрациклины
- 3) аминогликозиды
- 4) цефалоспорины
- 5) фторхинолоны

Название вопроса: Вопрос №1

Рентгенологический признак опухоли почки

- 1) расширение полостной системы
- 2) отсутствие выделения контрастного вещества почкой
- 3) **дефект наполнения лоханки, ампутация одной или нескольких чашечек**
- 4) контрастные тени в проекции почки
- 5) увеличение размеров почки

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	12	выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	10-11	выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	9	выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	>9	выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.3. Примеры ситуационных задач

ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ОПК-7.2.

Ситуационная задача №1

Больной, 70 лет, доставлен в приемный покой больницы с жалобами на распирающие нестерпимые боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания при сильном позыве. В течение последних 6 лет отмечал затрудненное мочеиспускание, слабую струю мочи. К врачу не обращался, по совету соседа принимал гентос. При осмотре в надлобковой области определяется округлое образование, достигающее до пупка. Пальпаторно оно гладкое, плотно-эластическое, болезненное. Пальпация вызывает усиление позывов к мочеиспусканию. При ректальном пальцевом исследовании предстательная железа значительно увеличена, безболезненна, плотно-эластической консистенции с четкими контурами, срединная борозда сглажена

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Причина развития заболевания у данного пациента?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Врачебная тактика?

ИД-3 ОПК-7.3, ИД-4 ОПК-7.4.

Ситуационная задача №2

Больная, 24 года, обратилась к урологу с жалобами на частое болезненное мочеиспускание, боли в надлобковой области, выделение капель крови в конце мочеиспускания. Из анамнеза известно, что вышеуказанные жалобы появились около 2 дней назад после переохлаждения. Температура тела не повышалась. Принимала но-шпу, анальгин без особого эффекта.

Анализ мочи: цвет мочи - желтая; прозрачность - мутная; относительная плотность - 1020; рН 8,0; белок - 0,09 г/л; сахар отсутствует; кетоновые тела отсутствуют; лейкоциты покрывают все поле зрения; эритроциты - 20-40 в поле зрения; эпителий плоский +; бактерии - +++; кристаллы отсутствуют; цилиндры отсутствуют; слизь - +.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Причина развития заболевания у данной пациентки?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Врачебная тактика?

ИД-1 ПК-2.1.

Ситуационная задача №3

Больной, 36 лет. Заболел два дня назад остро, когда стал отмечать увеличение и болезненность левой половины мошонки, лихорадку до 39,2 °С. При осмотре левая половина мошонки увеличена в размерах, кожа ее отечна, гиперемирована, складчатость сглажена. Пальпаторно определяется резко болезненное, увеличенное в размерах левое яичко с придатком плотной консистенции.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Причина развития заболевания у данного пациента?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Врачебная тактика?

ИД-2 ПК-2.2.

Ситуационная задача №4

Больной, 32 года, обратился с жалобами на тупые боли в левой половине мошонки, периодическую субфебрильную температуру. Больным себя считает в течение 5 месяцев, когда впервые появились вышеуказанные жалобы, подъем температуры тела до 38 °С. Лечился амбулаторно и стационарно по поводу хронического эпидидимита - с кратковременным эффектом. При сборе анамнеза выяснилось, что в течение последних лет проживает в коммунальной квартире и имел контакт с больным туберкулезом легких. При объективном исследовании органы правой половины мошонки не изменены. Слева придаток увеличен, уплотнен, с участками рубцовых втяжений, имеется локальный участок плотно спаянной с ним кожи.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

ИД-3 ПК-2.3.

Ситуационная задача №5

Больной, 43 лет, доставлен в приемный покой после того, как был избит на улице. При осмотре отмечается множество ушибов и ссадин в нижней части живота. Объективное исследование затруднено из-за того, что при попытке уложить больного он из-за резкого усиления боли вновь принимает вертикальное положение. При пальпации - резкая болезненность и симптомы: раздражения брюшины по всему животу. Позывы к мочеиспусканию учащены. При попытках помочиться отмечается выделение капель мочи с кровью.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

ИД-4 ПК-2.4.

Ситуационная задача №6

Больная, 23 года, поступила в экстренном порядке с жалобами на тупые боли в правой подвздошной области, тошноту, сухость во рту, частое болезненное мочеиспускание, повышение температуры тела до 38,9 °С. Заболела остро около 9 часов назад. При осмотре - состояние средней степени тяжести, вялая, адинамичная. Язык сухой, не обложен. Пульс 92 удара в минуту, АД - 110/70 мм рт. ст. Пальпаторно определяется болезненность и напряжение передней брюшной стенки в правой подвздошной области, положительные симптомы раздражения брюшины. Пальпация и поколачивание в поясничной области безболезненны. В крови определяется выраженный лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево. В анализе мочи лейкоциты 2-3, эритроциты 0-1 в поле зрения. По данным УЗИ, патологии почек и мочевого пузыря не выявлено. На обзорной рентгенограмме мочевых путей теней конкрементов нет.

1. Предварительный диагноз?
2. Этиопатогенез заболевания?
3. Диагностические мероприятия?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

ИД-5 ПК-2.5.

Ситуационная задача №7

Больной, 68 лет, жалуется на частое затрудненное мочеиспускание слабой струей, noctурию до 3-4 раз за ночь. Подобные явления с тенденцией к ухудшению отмечает в течение трех лет. Лечился амбулаторно: принимал тамсулозин, гентос, растительные препараты. За последний год появилось чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. Дважды были острые задержки мочи, которые устраняли путем катетеризации. При ректальном пальцевом исследовании предстательная железа увеличена, эластичной консистенции, срединная бороздка сглажена. При лабораторном исследовании выполнен анализ крови и мочи: креатинин крови в пределах нормы, ПСА - 2,5 нг/мл. Трансректальное УЗИ - объем предстательной железы 70 см³, объем остаточной мочи 120 мл.

1. Предварительный диагноз?
2. Этиопатогенез заболевания?
3. Диагностические мероприятия?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2.

Ситуационная задача №8

Больная, 54 года, обратилась с жалобами на неконтролируемое выделение мочи при кашле, смехе, чихании, незначительной физической нагрузке. Вышеуказанные жалобы появились около 7 лет назад. К врачу не обращалась. За последние 6 месяцев отмечает значительное увеличение количества подтекающей мочи. В последнее время вынуждена ежедневно пользоваться гигиеническими прокладками, стала избегать появления в общественных местах. В анамнезе четыре беременности: трое родов и один аборт. При объективном осмотре состояние удовлетворительное, повышенного питания. Осмотр наружных половых органов и влагалищное исследование патологии не выявили. После наполнения мочевого пузыря при натуживании больной в гинекологическом кресле из наружного отверстия уретры выделяется моча.

1. Классификация заболевания?
2. Предварительный диагноз?
3. Причина развития заболевания у данного больного?
4. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
5. Лечебная тактика?

ИД-1 ПК-5.1.

Ситуационная задача №9

К урологу обратилась молодая супружеская пара (мужчине 25 лет, женщине 23 года) с жалобами на бесплодие в браке в течение 2 лет при регулярной половой жизни без применения средств контрацепции. В анамнезе у мужчины перенесенный в детском возрасте паротит. При объективном исследовании: телосложение пациента нормальное, наружные половые органы развиты правильно, яички несколько уменьшены в размерах, тестоватой консистенции. Анализы крови и мочи в норме, отклонений гормонального фона не выявлено. Выполнено исследование эякулята. В спермограмме сперматозоиды не обнаружены. При обследовании женщины патологических изменений не выявлено.

1. Классификация заболевания?
2. Предварительный диагноз?
3. Причина развития заболевания у данного больного?
4. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
5. Лечебная тактика?

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	12	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
«хорошо»	11	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
«удовлетворительно»	10	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
«неудовлетворительно»	>10	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу

2.4. Примеры тем реферата

ИД-1 ОПК 7.1.

1. Шкалы оценки симптомов мочевых путей

ИД-2 ОПК-7.2.

1. Фармакотерапия хронического простатита

ИД-4 ОПК-7.4.

1. Эндоскопические методы лечения мочекаменной болезни

ИД-1 ПК 2.1.

1. Порядок обследования пациента с раком простаты

ИД-2 ПК 2.2.

1. Патогенез развития почечной колики

ИД-3 ПК 2.3.

1. Малоинвазивные способы урологического лечения доброкачественной гиперплазии простаты

ИД-2 ПК-2.4., ИД-1 ПК-5.1

1. Метафилактика мочекаменной болезни
2. Дифференциальная диагностика мочекаменной болезни

ИД-3 ПК-2.3.

1. Синдром Кляйнфельтера: этиология, патогенез, клиническая картина

ИД-1 ПК 3.1.

1. Повреждения мочеточников: при инструментальных исследованиях, во время операций. Патогенез. Клиническая симптоматология. Диагностика. Лечение.

Осложнения и их лечение.

ИД-2 ПК-3.2.

1. Реконструктивные операции уретры
2. Патогенез туберкулеза половых органов

Критерии оценки, шкала оценивания реферата

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	12	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 объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы
«хорошо»	11	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются

Оценка	Балл	Описание
		неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	10	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
«неудовлетворительно»	>10	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

2.5. Примеры контрольных вопросов

ИД-1 ОПК-7.1.

Аденома предстательной железы. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия. Классификация.

ИД-2 ПК-7.2, ИД-3 ПК-7.3.

Рак предстательной железы. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Стадии болезни в зависимости от степени прорастания опухолью капсулы предстательной железы и метастазирования по классификации TNM.

ИД-4 ПК-7.4.

Опухоль яичка. Патологическая анатомия и классификация. Современные методы диагностики опухолей яичка и их метастазов. Современные методы лечения. Оперативное, рентгентерапия, химиотерапия.

ИД-1 ПК-2.1.

Рак полового члена. Патологическая анатомия и классификация. Современные методы диагностики рака полового члена и их метастазов. Современные методы лечения. Оперативное, рентгентерапия, химиотерапия.

ИД-2 ПК-2.2.

Хроническая почечная недостаточность. Этиология и патогенез, стадии и формы клинического течения.

ИД-3 ПК-2.3.

Анатомия полового члена, мочеиспускательного канала

ИД-4 ПК-2.4.

Лабораторная диагностика: биохимический анализ семенной плазмы, исследования уровня ПСА, кислой фосфатазы крови, гормональные исследования.

ИД-5 ПК-2.5.

Гидронефроз. Этиология. Клиника. Диагностика. Методы современного обследования.

ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2

Хирургические методы лечения мужского бесплодия.

Вспомогательные репродуктивные технологии в лечении мужского бесплодия: интракорпоральное и экстракорпоральное оплодотворение.

ИД-1 ПК-5.1

Хирургическая коррекция стриктур уретры.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	14	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	12-13	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	10-11	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	>10	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: собеседования, решения ситуационных задач, тестирования, защиты реферата

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к зачету:

ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ПК-7.2.

1. Инструментальные и эндоскопические методы исследования. Шкала Шарьера, Виды цистоскопов. Классификация катетеров.

ИД-3 ПК-7.3.

1. Пункционная биопсия почки, простаты, яичка. Цитологическая диагностика опухолей мочевого пузыря.

ИД-4 ПК-7.4.

1. Лоханочно-почечные рефлюксы: пиелофорникальные, пиелотубулярные, пиеловенозные.

ИД-1 ПК-2.1.

1. Аномалии мочевого пузыря. Методы диагностики. Виды аномалии мочевого пузыря: экстрофия, дивертикулы, двойной мочевой пузырь, свищи мочевого протока.

ИД-2 ПК-2.2.

1. Травма органов мошонки. Открытая и закрытая. Клиническая симптоматология. Органосохраняющий характер оперативного лечения.

ИД-3 ПК-2.3.

1. Цистит. Этиология, патогенез. Классификация. Пути проникновения инфекции в мочевой пузырь: уретральный – восходящий, ренальный – нисходящий, лимфогенный и гематогенный. Виды инфекции: неспецифическая, специфическая. Факторы, способствующие возникновению цистита: местные и общие.

ИД-4 ПК-2.4.

1. Инструментальная диагностика: УЗИ органов мошонки и простатовезикулярного комплекса, рентгенологические методики (кавернозометрия и кавернозография, МРТ), диагностические андрологические операции. Оценка полового развития у мальчиков.

ИД-5 ПК-2.5.

1. Гнойный пиелонефрит: апостематозный пиелонефрит, карбункул почки, абсцесс, пионевроз.

ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2

1. Клинические проявления. Патогенез почечной колики, гематурии при мочекаменной болезни. Клиническая картина почечной колики. Дифференциальная диагностика с урологическими заболеваниями.

2. Виды операций при гипернефроидном раке почки и папиллярном раке лоханки. Пред- и послеоперационная рентгено- и радиотерапия. Результаты, достоинства и недостатки лучевой терапии при опухолях почек. Химиотерапия опухоли, её метастазов. Гормонотерапия. Прогноз оперированных больных.

ИД-1 ПК-5.1

1. Рак полового члена. Патологическая анатомия и классификация. Современные методы диагностики рака полового члена и их метастазов. Современные методы лечения. Оперативное, рентгентерапия, химиотерапия.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	14-15	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	12-13	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	10-11	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	>10	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя,

Оценка	Балл	Описание
		неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

4.2. Примерный перечень ситуационных задач:

ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ОПК-7.2.

Ситуационная задача №1

К урологу обратилась молодая супружеская пара (мужчине 25 лет, женщине 23 года) с жалобами на бесплодие в браке в течение 2 лет при регулярной половой жизни без применения средств контрацепции. В анамнезе у мужчины перенесенный в детском возрасте паротит. При объективном исследовании: телосложение пациента нормальное, наружные половые органы развиты правильно, яички несколько уменьшены в размерах, тестоватой консистенции. Анализы крови и мочи в норме, отклонений гормонального фона не выявлено. Выполнено исследование эякулята. В спермограмме сперматозоиды не обнаружены. При обследовании женщины патологических изменений не выявлено.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

ИД-3 ОПК-7.3, ИД-4 ОПК-7.4.

Ситуационная задача №2

Больной, 53 года, обратился с жалобами на значительное ослабление эрекции, отсутствие спонтанных и мастурбационных эрекций. Половое влечение сохранено. Вышеуказанные симптомы стал отмечать около 2 лет назад с тенденцией к ухудшению. В последнее время больного также беспокоят постоянная жажда, сухость во рту и ухудшение зрения. К врачу не обращался. При объективном исследовании состояние удовлетворительное. Наружные половые органы развиты правильно, оволосение по мужскому типу. В лабораторных анализах обращает внимание гипергликемия до 12 ммоль/л.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

ИД-1 ПК-2.1.

Ситуационная задача №3

Больная, 54 года, обратилась с жалобами на неконтролируемое выделение мочи при кашле, смехе, чихании, незначительной физической нагрузке. Вышеуказанные жалобы появились около 7 лет назад. К врачу не обращалась. За последние 6 месяцев отмечает значительное увеличение количества подтекающей мочи. В последнее время вынуждена ежедневно пользоваться гигиеническими прокладками, стала избегать появления в общественных местах. В анамнезе четыре беременности: трое родов и один аборт. При объективном осмотре состояние удовлетворительное, повышенного питания. Осмотр наружных половых органов и влагалищное исследование патологии не выявили. После наполнения мочевого пузыря при натуживании больной в гинекологическом кресле из наружного отверстия уретры выделяется моча.

1. Предварительный диагноз?

2. Классификация данного заболевания?
3. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

ИД-2 ПК-2.2.

Ситуационная задача №4

Больной, 27 лет, госпитализирован с жалобами на увеличение правой половины мошонки, боли в правом яичке. Из анамнеза известно, что в детском возрасте ему выполняли операцию по низведению правого яичка. Ноющие боли в правом яичке беспокоят пациента около 6 месяцев, в последнее время отмечается быстрое увеличение правой половины мошонки в размерах.

При осмотре: температура тела 36,6 °С, со стороны внутренних органов без особенностей. При пальпации органов мошонки определяется значительное увеличение размеров правого яичка, консистенция его неоднородная, с участками уплотнений. Анализ мочи и крови в норме.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

ИД-3 ПК-2.3.

Ситуационная задача №5

Больной, 67 лет, обратился к врачу с жалобами на затрудненное мочеиспускание, вялую струю мочи, необходимость 2-3 раза просыпаться ночью, чтобы помочиться. Анализ крови на ПСА - 15,7 нг/мл. При пальпации предстательная железа увеличена, в правой доле имеется уплотнение.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

ИД-4 ПК-2.4.

Ситуационная задача №6

Больной, 68 лет, жалуется на частое затрудненное мочеиспускание слабой струей, ноктурию до 3-4 раз за ночь. Подобные явления с тенденцией к ухудшению отмечает в течение трех лет. Лечился амбулаторно: принимал тамсулозин, гентос, растительные препараты. За последний год появилось чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. Дважды были острые задержки мочи, которые устраняли путем катетеризации. При ректальном пальцевом исследовании предстательная железа увеличена, эластичной консистенции, срединная бороздка сглажена. При лабораторном исследовании выполнен анализ крови и мочи: креатинин крови в пределах нормы, ПСА - 2,5 нг/мл. Трансректальное УЗИ - объем предстательной железы 70 см³, объем остаточной мочи 120 мл.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

ИД-5 ПК-2.5.

Ситуационная задача №7

Больная, 23 года, поступила в экстренном порядке с жалобами на тупые боли в правой подвздошной области, тошноту, сухость во рту, частое болезненное мочеиспускание, повышение температуры тела до 38,9 °С. Заболела остро около 9 часов назад. При осмотре - состояние средней степени тяжести, вялая, адинамичная. Язык сухой, не обложен. Пульс 92 удара в минуту, АД - 110/70 мм рт. ст. Пальпаторно определяется болезненность и напряжение передней брюшной стенки в правой подвздошной области, положительные симптомы раздражения брюшины. Пальпация и поколачивание в поясничной области безболезненны. В крови определяется выраженный лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево. В анализе мочи лейкоциты 2-3, эритроциты 0-1 в поле зрения. По данным УЗИ, патологии почек и мочевого пузыря не выявлено. На обзорной рентгенограмме мочевых путей теней конкрементов нет.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2.

Ситуационная задача №1

Больной, 28 лет, поступил в экстренном порядке с жалобами на невозможность самостоятельного мочеиспускания, выделение крови из наружного отверстия мочеиспускательного канала. При расспросе стало известно, что 4 часа назад во дворе наступил на полуоткрытую крышку колодезного люка, провалившись одной ногой в колодец, получил удар в промежность ребром развернувшейся крышки. После чего появились сильная боль и обильное выделение крови из наружного отверстия мочеиспускательного канала, которое со временем уменьшилось. Попытки помочиться оказались безуспешными. Обратился за медицинской помощью. При осмотре имеется гематома и припухлость в области промежности, запекшаяся кровь в области наружного отверстия уретры.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-1 ПК-5.1.

Ситуационная задача №1

Больной, 43 лет, доставлен в приемный покой после того, как был избит на улице. При осмотре отмечается множество ушибов и ссадин в нижней части живота. Объективное исследование затруднено из-за того, что при попытке уложить больного он из-за резкого усиления боли вновь принимает вертикальное положение. При пальпации - резкая болезненность и симптомы: раздражения брюшины по всему животу. Позывы к мочеиспусканию учащены. При попытках помочиться отмечается выделение капель мочи с кровью.

1. Предварительный диагноз?
2. Классификация данного заболевания?
3. Составьте план обследования больного для уточнения диагноза?
4. Дифференциальная диагностика?
5. Лечебная тактика?

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	14-15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	12-13	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	10-11	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	>10	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала оценивания зачтено/не зачтено

Оценка	Балл	Описание
«зачтено»	11-30	Демонстрирует полное понимание проблемы. Знает основные понятия в рамках обсуждаемого вопроса, методы изучения и их взаимосвязь между собой, практические проблемы и имеет представление о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
«не зачтено»	0-10	Демонстрирует непонимание проблемы. Не знает основные понятия, методы изучения, в рамках обсуждаемого вопроса не имеет представления об основных практических проблемах

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета. Зачет включает в себя: собеседование по контрольным вопросам; решение ситуационных задач.