**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**УТВЕРЖДАЮ**
Ректор ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко МЗ РФ
профессор, д.м.н. _____ И.Э. Есауленко
«25» ноября 2022 г.
приказ ректора от «25» ноября 2022 г. № 803
на основании решения ученого совета
от «24» ноября 2022 г., протокол № 4

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

**Программа государственной итоговой аттестации**
**для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности**
**31.08.68 Урология**

факультет **подготовки кадров высшей квалификации**
курс – **2**
квалификация выпускника: **врач-уролог**
кафедра – **урологии**
трудоёмкость: **108 часов (3 зачётных единицы)**

**Воронеж**
**2022 г.**

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.68Урологияразработана в соответствии с:

1) Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2) Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.68Урология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 г. № 1111;
3) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» от 18.03.2016 г. № 227;
4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
5) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования − программам ординатуры»;
6) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;
7) «Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации»,утвержденному приказом ректора № 146 от 22.02.2017 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.68 Урология разработана сотрудниками кафедры урологии: заведующим кафедрой, доктором медицинских наук Золотухиным О.В.; доцентом, кандидатом медицинских наук Авдеевым А.И.; доцентом, кандидатом медицинских наук Мадыкиным Ю.Ю., доцентом, кандидатом медицинских наук Гяургиевым Т.А.

Программа рассмотрена на заседании кафедры урологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 6 от «21» октября 2022 года.

Программа рассмотрена на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 3а от «01» ноября 2022 года.

Программа рассмотрена и утверждена на Ученом совете университета, протокол № 4 от «24» ноября 2022 года.

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.68 Урология очной формы обучения.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.68Урология.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
2. установить уровеньготовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;
3. определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача-уролога, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача-уролога.

## 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

| **Универсальные компетенции (УК)** | |
|---|---|
| **УК-1** | Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу. |
| **УК-2** | Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. |
| **УК-3** | 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. |
| **Профессиональные компетенции** | |
| ***Профилактическая деятельность*** | |
| **ПК-1** | Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) |

| | |
|---|---|
| | распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. |
| **ПК-2** | Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными. |
| **ПК-3** | Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях. |
| **ПК-4** | Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков. |
| ***Диагностическая деятельность*** | |
| **ПК-5** | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. |
| ***Лечебная деятельность*** | |
| **ПК-6** | Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи. |
| **ПК-7** | Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации. |
| ***Реабилитационная деятельность*** | |
| **ПК-8** | Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. |
| ***Психолого-педагогическая деятельность*** | |
| **ПК-9** | Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. |
| ***Организационно-управленческая деятельность*** | |
| **ПК-10** | Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях. |
| **ПК-11** | Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей. |
| **ПК-12** | Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. |

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача-уролога, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций по:

- ✓ проведению обследования пациента с целью установления диагноза в амбулаторных условиях;

- ✓ назначению, контролю эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии, проводимой в амбулаторных условиях;
- ✓ разработке, реализации и контролю эффективности индивидуальных реабилитационных программ, проводимых в амбулаторных условиях;
- ✓ проведению и контролю эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья взрослого населения в амбулаторных условиях;
- ✓ ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни;
- ✓ организационно-управленческой деятельности.

## 3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

| **Организационная форма учебной работы** | **Продолжительность государственной итоговой аттестации** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **зач. ед.** | **акад. час.** | **по семестрам** | | | |
| | | | **4** | | | |
| **Общая трудоемкость** по учебному плану | **3** | **108** | | | | |
| **Государственный экзамен** (в неделях) | **3** | | 2 | | | |

## 4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В 2022-2023 УЧЕБНОМ ГОДУ

Государственная итоговая аттестация для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.68 Урология в 2022-2023 учебном году в ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России проводится согласно «Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 146 от 22.02.2017 г.

Государственная итоговая аттестация для ординаторов 2022-2023 учебном году проводится с «21» июня 2023 года по «04» июля 2023 года.

Для проведения государственной итоговой аттестации создается государственная экзаменационная комиссия по специальности 31.08.68Урология, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Председателем государственной экзаменационной комиссии является представитель органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, имеющим ученую степень доктора

медицинских наук. В состав комиссии также включаются 5 человек, из которых не менее двух являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (далее – Университет), имеющими ученое звание и (или) ученую степень. Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация ординаторов в Университете в 2022 – 2023 учебном году проводится в форме государственного экзамена в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Результаты государственного аттестационного испытания – письменного тестирования и устного собеседования объявляются в день его проведения.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт

ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

## 5. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

### 5.1. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.68 Урология по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Государственный экзамен проводится в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.68 Урология, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Государственное аттестационное испытание – тестирование включает письменные ответы на 50 тестовых заданий с одним правильным вариантом ответа. Государственное аттестационное испытание – собеседование включает устные ответы на два вопроса экзаменационного билета и решение одной задачи.

Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.68 Урология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии.

### 5.2. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации разработан заведующим кафедрой урологии, доктором медицинских наук О.В. Золотухиным; доцентом кафедры урологии, кандидатом медицинских наук А.И. Авдеевым; доцентом кафедры урологии,

кандидатом медицинских наук Ю.Ю. Мадыкиным. доцентом кафедры урологии, кандидатом медицинских наук Т.А. Гяургиевым. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации рассмотрен и утвержден на заседании кафедры урологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 6 от «21» октября 2022 года.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации утвержден на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 3а от «01» ноября 2022 года.

| Оценочные средства | Количество |
|---|---|
| Задания в тестовой форме | 100 |
| Вопросы для собеседования | 50 |
| Задачи | 30 |

**5.2.1. Типовые тестовые задания, выносимые на государственный экзамен**

ФИЛЬТРАЦИОННОЕ ДАВЛЕНИЕ В КЛУБОЧКЕ СОСТАВЛЯЕТ

1) 10 мм рт. ст.
2) 30 мм рт. ст.
3) 50 мм рт. ст.
4) 70 мм рт. ст.
5) свыше 100 мм рт. ст.

***Компетенции:*** *УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9*

Ответ: 2.

БОЛИ ПРИ ОСТРОМ ПАРАНЕФРИТЕ

1) локализуются в поясничной области
2) иррадиируют в область лопатки
3) иррадиируют кпереди и книзу в область бедра
4) иррадиируют в спину
5) иррадиируют в область пупка

***Компетенции:*** *УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9*

Ответ: 1.

**5.2.2. Типовые задачи, выносимые на государственный экзамен**

***Компетенции:****УК-1УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

Женщина, 35 лет, обратилась к урологу с жалобами на боли в пояснице, больше справа, повышение температуры тела до 37,5 градусов, слабость, головную боль, которые появились накануне. Беременность 15 недель. Наследственность не отягощена.

При осмотре состояние удовлетворительное. Кожные покровы и слизистые обычной окраски. Зев чистый. Температура тела 37,0 градусов. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца звучные. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул регулярный, оформленный.

ОАК: Hb – 128, эритроциты $4,6*10^{12}$/л, ЦП – 0,9, лейкоциты – $12,0*10^{9}$/л, СОЭ – 20мм/ч;

ОАМ: цвет соломенно-желтый, прозрачная, относительная плотность 1012, рн слабокислая, лейкоциты 20-40, клетки плоского эпителия – 10 в поле зрения, эритроциты – единичные, бактерии +;

Проба по Зимницкому; удельный вес – 1010-1020, дневной диурез – 1600 мл, ночной – 400 мл, суточный – 2000 мл;

Посев мочи: роста нет

Биохимический анализ крови: общий белок – 70 г/л, глюкоза – 4 ммоль/л, мочевина – 8,3 ммоль/л, креатинин – 96 ммоль/л; АСТ 19, АЛТ 15, Общ билирубин 12.3

УЗИ почек: правая почка – 13*5,8 см, паренхима – 1,8 см чашечно-лоханочный комплекс расширен, подвижность почки снижена, левая почки – 11*5,5 см, паренхима – 1,9 см, контуры ровные, чашечно-лоханочный комплекс в норме.

**Вопросы:**

1.Предположительный диагноз.

2.Какие лабораторные и инструментальные данные нужны для уточнения диагноза?
3.Тактика врача. Медикаментозное лечение.
4. Патогенез пиелонефритаберменных
5.Прогноз
6.Скакого срокавыдается больничный по беременности и родам

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ВОПРОСЫ ЗАДАЧИ:**

1. Вся клиническая картина – жалобы беременной (боли в пояснице, дизурические расстройства), признаки интоксикации на фоне лихорадки свидетельствуют об остром гестационном пиелонефрите.
2. Для подтверждения этого диагнозе необходимо сделать клинический анализ крови, клинический анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко. Целесообразно выявить степень бактериурии, сделать бактериологическое исследование мочи, УЗИ почек. Необходимо также проверить симптом Пастернацкого.
3. Острый ПН не требует специальной диеты и органичения жидкости, поваренной соли, если отсутствуют признаки позднего токсикоза. При обострении обильное питье. Лечение ПН – стационарное. В основе лечения ПН – этиотропная а/б терапия, уросептики под контролем посева мочи на чувствительность к а/б. Из а/б – назначаются аминопенициллины (ампициллин, амоксициллин), высокоэффективные в отношении кишечной палочки, протея,энтерококкков. Однако, в связи с влиянием на них специфических ферментов (бета-лактомаз), высокой устойчивостью внебольничных штаммов кишечной палочки к ампициллину (свыше 30%), препаратами выбора считаются защищенные от этих ферментов пенициллины, активные как в отношении грамотрицательных бактерий (в том числе клебсиеллы, вульгарного протея), так и стафилококкков. Речь идет о препаратах комплексного действия–ампициллин+сульбактам, амоксициллин+клавулановая к-та. Наряду с пенициллинами, применяют и другие бета-лактамные антибиотики – цефалоспорины III – IV поколений.
На протяжении всей беременности абсолютно противопоказаны антибиотики тетрациклинового, левомицетинового ряда, а также ко-тримоксазол, сульфаниламиды пролонгированного действия, фуразолидон, фторхинолины, стрептомицин, что связано с опасностью неблагоприятного воздействия этих ЛС на плод.
На фоне а/б терапии широко используется инфузионная, дезинтоксикационная, седативная, десенсибилизирующая терапия, витамины, растительные и салуретические (дробно, малыми дозами) мочегонные препараты. Проводится тщательное наблюдение за состоянием плода, обязательна профилактика гипоксии и гипотрофии плода. При выявлении задержки развития плода - соответствующее лечение.
При безуспешности консервативной терапии показано оперативное лечение (нефростомия, декапсуляция почки, нефрэктомия).
4. Патогенез. Пути распространения инфекции: 1. Гематогенный из очага инфекцииУриногенный (восходящий) путь при пузырно - мочеточниковом рефлюксе Факторами риска развития гестационного пиелонефрита являются: предшествующий анамнез инфекции мочевыводящих путей, особенно до 20 недель беременности; пороки развития почек и мочевых путей, камни почек и мочеточников; воспалительные заболевания женских половых органов; сахарный диабет; нарушения уродинамики, обусловленные беременностью (дилатация и гипокинезия внутриполостной системы почек, мочеточников на фоне метаболических изменений), низкий социально-экономический статус . Острый пиелонефрит беременных развивается у 20-40% женщин с бессимптомной бактериурией, что позволяет рассматривать последнюю также в качестве фактора риска развития гестационного пиелонефрита. Экстрагенитальные заболевания также являются преморбидным фоном развития пиелонефрита при беременности. Среди экстрагенитальных заболеваний основное место принадлежит хроническому тонзилиту и сахарному диабету.
5.Пиелонефрит неблагоприятно влияет на течение беременности и состояние плода. Поздний гестоз присоединяется не менее чем у 40% больных ПН, особенно хроническим. Невынашивание у них достигает 30% за счет преждевременных родов. Перинатальная смертность составляет 25-50%. У новорожденных находят признаки внутриутробного инфицирования, они более подвержены послеродовым гнойно-септическим заболеваниям. Некоторые дети рождаются с врожденным везикулезом, однако ни у одного из новорожденных не выявлен врожденный ПН. Дети от матерей с острым пиелонефритом во время беременности имеют место нарушения течения ранней неонатальной адаптации в виде синдрома внутриутробного инфицирования, хронической внутриматочной гипоксии. Наиболее благоприятный исход беременности наблюдается при остром ПН, возникшем во время беременности с хорошим эффектом от лечения.
6.Больничный по беременности и родам обычно оформляется на 30-недельном сроке, а в случае многоплодной беременности – на сроке в 28 недель. Сроки должны приблизительно установить в женской консультации. Официально считается, что длительность больничного устанавливается на период 70 дней до родов, и на столько же – после них. Однако в практическом отношении вторые 70 дней начинают отсчитывать со дня родов. При этом в случае осложнения родов срок продлевается еще на 16 дней.

## 5.2.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Острый серозный пиелонефрит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клинические проявления острого серозного необструктивного пиелонефрита, осложнения, критерии оценки степени тяжести. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение амбулаторных пациентов. Экспертиза трудоспособности. Профилактика пиелонефрита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

2. Гнойный пиелонефрит. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения, критерии оценки степени тяжести. Диагностика, выбор тактики ведения, показания и виды оперативного лечение пациентов. Экспертиза трудоспособности. Профилактика пиелонефрита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

3. Хронический пиелонефрит. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления хронического пиелонефрита, осложнения, критерии оценки степени тяжести. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение амбулаторных пациентов. Экспертиза трудоспособности. Профилактика пиелонефрита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

4. Острый цистит. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления острого цистита, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение амбулаторных пациентов. Экспертиза трудоспособности. Профилактика цистита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

5. Хронический цистит. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления хронического цистита, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика хронического цистита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

6. Острый уретрит. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления острого уретрита, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, лечение амбулаторных пациентов, показания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности. Профилактика уретрита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

7. Хронический уретрит. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления хронического уретрита, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика хронического уретрита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

8. Острый простатит. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления острого простатита, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение амбулаторных пациентов. Экспертиза трудоспособности. Профилактика простатита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

9. Хронический простатит. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления хронического простатита, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика хронического простатита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

10. Баланопостит. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика баланопостита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

11. Кавернит. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика кавернита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

12. Орхит. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика орхита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

13. Эпидидимит. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика эпидидимита.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

14. Рак паренхимы почки. Этиология, этапы патогенеза, классификация по TNM, клинические проявления, пути метастазирования. Диагностика, выбор тактики ведения, показания и вид

оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

15. Рак лоханки почки. Этиология, этапы патогенеза, классификация по TNM, клинические проявления, пути метастазирования. Диагностика, выбор тактики ведения, показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

16. Рак мочеточника. Этиология, этапы патогенеза, классификация по TNM, клинические проявления, пути метастазирования. Диагностика, выбор тактики ведения, показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

17. Рак мочевого пузыря. Этиология, этапы патогенеза, классификация по TNM, клинические проявления, пути метастазирования. Диагностика, выбор тактики ведения, показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

18. Рак простаты. Этиология, этапы патогенеза, классификация по TNM, клинические проявления, пути метастазирования. Диагностика, выбор тактики ведения и лечения. Показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

19. Рак яичка. Этиология, этапы патогенеза, классификация по TNM, клинические проявления, пути метастазирования. Диагностика, маркеры, выбор тактики ведения и лечения. Показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

20. Рак полового члена. Этиология, этапы патогенеза, классификация по TNM, клинические проявления, пути метастазирования. Диагностика, выбор тактики ведения и лечения. Показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-, ПК-10, ПК-11*

21. Рак уретры. Этиология, этапы патогенеза, классификация по TNM, клинические проявления, пути метастазирования. Диагностика, выбор тактики ведения и лечения. Показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

22. МКБ. Конкременты почек. Определение, этиология, предрасполагающие факторы, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления конкремента почки, осложнения, критерии оценки степени тяжести. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика мочекаменной болезни.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

23. МКБ. Конкременты мочевого пузыря. Определение, этиология, предрасполагающие факторы, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления конкремента почки, осложнения, критерии оценки степени тяжести. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика мочекаменной болезни.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

24. МКБ. Конкременты уретры. Определение, этиология, предрасполагающие факторы, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления конкремента почки, осложнения, критерии оценки степени тяжести. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика мочекаменной болезни.

***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

25. МКБ. Определение, этиология, предрасполагающие факторы, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления конкремента верхней трети мочеточника, осложнения, критерии оценки степени тяжести. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика мочекаменной болезни.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

26. МКБ. Определение, этиология, предрасполагающие факторы, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления конкремента средней трети мочеточника, осложнения, критерии оценки степени тяжести. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика мочекаменной болезни.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

27. МКБ. Определение, этиология, предрасполагающие факторы, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления конкремента нижней трети мочеточника, осложнения, критерии оценки степени тяжести. Диагностика, выбор тактики ведения, показания для госпитализации и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика мочекаменной болезни.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

28. Аномалии сосудов почки. Классификация, этапы эмбриогенеза,клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, основания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности и инвалидности. Профилактика осложнений.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

29. Аномалии структуры почки. Классификация, этапы эмбриогенеза,клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, основания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности и инвалидности. Профилактика осложнений.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

30. Аномалии количества и взаиморасположения почек. Классификация, этапы эмбриогенеза, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, основания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности и инвалидности. Профилактика осложнений.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

31. Аномалии мочевого пузыря. Классификация, этапы эмбриогенеза, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, основания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности и инвалидности. Профилактика осложнений.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

32. Аномалии мочеточников. Классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, основания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности и инвалидности. Профилактика осложнений.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

33. Гипоспадия. Определение, этиология, этапы эмбриогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, основания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности и инвалидности. Профилактика осложнений.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

34. Эписпадия. Определение, этиология, этапы эмбриогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, основания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности и инвалидности. Профилактика осложнений.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

35. Варикоцеле. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика послеоперационных осложнений.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

36. Гидроцеле. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика послеоперационных осложнений.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

37. Нефроптоз. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика послеоперационных осложнений.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

38. Гидронефроз. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения, показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

39. Поликистоз почек. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения амбулаторного больного, показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

40. Аномалии мочевого протока. Определение, этиология, этапы эмбриогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения амбулаторного больного, показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

41. Пузырно-влагалищные свищи. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения амбулаторного больного, показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

42. Стрессовое недержание мочи. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения амбулаторного больного, показания и виды оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

43. Доброкачественная гиперплазия простаты. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения амбулаторного больного, показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика рака простаты.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

44. Нейрогенный мочевой пузырь. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения амбулаторного больного. Экспертиза трудоспособности. Профилактика.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

45. Травмы почек. Определение, механизм травмы, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения амбулаторного больного, показания к госпитализации. Показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика травматизма.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

46. Травмы мочевого пузыря. Определение, механизм травмы, патогенез, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения амбулаторного больного, показания к госпитализации. Показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика травматизма.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

47. Травмы уретры. Определение, механизм травмы, патогенез, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения амбулаторного больного, показания к госпитализации. Показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика травматизма.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

48. Травмы мочеточника. Определение, механизм травмы, патогенез, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения больного, показания к госпитализации. Показания и вид оперативного лечения, послеоперационное ведение пациента. Экспертиза трудоспособности. Профилактика травматизма.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

*49.* Экстрофия мочевого пузыря. Определение, этиология, этапы эмбриогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, основания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности и инвалидности. Профилактика осложнений.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

*50.* Фимоз. Определение, этапы эмбриогенеза, классификация, клинические проявления, осложнения. Диагностика, выбор тактики ведения и лечение амбулаторных пациентов. Показания и виды оперативного лечения, основания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности. Профилактика осложнений.
***Компетенции:*** *УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11*

## 5.3. Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации

### 5.3.1. Оценивание обучающегося на государственном экзамене

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

### 5.3.2. Критерии оценивания тестовых заданий:

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

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

### 5.3.3. Критерии оценивания задач:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» -правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий,большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее ½ вопросов, выполнены менее ½ заданий,ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

### 5.3.4. Критерии оценивания ответа на вопросы устного собеседования:

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

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной литературы, рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию.

Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

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

**5.4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену**

**5.4.1. Основнаялитература**


1. Аль - Шукри С. Х., Ткачук В. Н. Опухоли мочеполовых органов, 2000.
2. Аляев Ю.Г., Григорьев Н.А., Г.Н. Акопян. Урология. Иллюстрированный практикум, ГЭОТАР-Медиа, 2008.
3. Аляев Ю.Г. и др. Нарушения половой и репродуктивной функции у мужчин. Литтерра, 2006.
4. Аляев Ю.Г. и др. Магнитно-резонансная томография в урологии. Практическая медицина, 2005.
5. Аляев Ю. Г., Григорян В. А., Султанова Е. А., Строков А. В., Безруков Е. А. Гидронефроз. Москва, Гэотар-мед, 40 с. 2002.
6. Аляев Ю.Г., Григорян В.А., Гаджиева З.К. Расстройство мочеиспускания. Литтерра, 2006.
7. Аляев Ю.Г. Руководство по практическим занятиям по урологии. Медицинское Информационное Агенство, 2003.
8. Аляев Ю.Г. Заболевания мочеполовых органов. Литтерра, 2007.
9. Аляев Ю.Г. Урология. Гриф УМО по медицинскому образованию. МИА, 2005.
10. Аляев Ю.Г. Болезни предстательной железы. ГЭОТАР-Медиа, 2009.
11. Аляев Ю.Г., Григоряна В.А. (пер. с англ.) Оперативная урология: Атлас. ГЭОТАР-Медиа, 2008.
12. Аполихин О.И., Лопаткин Н.А. Оперативная урогинекология. ГЭОТАР-Медиа, 2003.
13. Александров В.П. Урология и андрология. Современный справочник для врачей / В. П. Александров, В. В. Михайличенко. - М.: АСТ, 2005. - 576 с.
14. Атлас лапароскопических реконструктивных операций в урологии / пер. с англ. под ред. В.Л. Медведева, И.И. Абдуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 552с.+ 1Компакт-диск: ил
15. Атлас по детской урологии / Куликова Т.Н.[и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
16. Вандер А. Физиология почек. — С-П., Питер, 2000.
17. Вишневский Е. Л., Пушкарь Д. Ю., Лоран О. Б., Данилов В. В., Вишневский А. Е. Урофлоуметрия, 2004. Москва. Печатный город. 220 с.
18. Вишневский Е. Л., Лоран О. Б., Вишневский А. Е. Клиническая оценка расстройств мочеиспускания, 2001. Москва. Терра, 95 с.
19. Власов, П.В. Рентгенодиагностика в урологии / П. В. Власов. - М.: Видар-М, 2010.
20. Гранов А.М. Лучевая терапия в онкогинекологии и онкоурологии / А. М. Гранов, В. Л. Винокуров. - СПб.: Фолиант, 2002. - 352с.
21. Даренков С. П., Переверзев А. С Клиническая урогинекология, 2000. Харьков, Харьков,365 с.
22. Заикина И.В. Урология: учеб. пособие для студ. высш. мед. учеб. заведений / И. В. Заикина. - М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2005. - 184с. - (Конспекты лекций для медицинских вузов).
23. Иванченко, Л.П. Лазерная терапия в урологии / Л. П. Иванченко, А. С. Коздоба, С. В. Москвин. - Тверь: Триада, 2009. - 132с.
24. Игнашин, Н.С. Ультразвуковая диагностика урологических заболеваний / Н. С. Игнашин. - М.: МИА, 2010.
25. Избранные лекции по урологии / под ред. Н.А. Лопаткина, А.Г. Мартова. - М.: МИА, 2008. - 576 с. : ил.
26. История отечественной урологии / под ред. Н.А. Лопаткина, Н.К. Дзеранова. - М.: `Дипак`, 2007. - 288 с. : ил.

27. Ищенко, Б.И. Клиническая рентгенодиагностика в урологии: руководство для врачей / Б. И. Ищенко. - СПб: ЭЛБИ-СПб, 2010. - 180с.
28. Капустин С. В., Пиманов С. И. Ультразвуковое исследование мочевого пузыря, мочеточников и почек, 2003. Москва. Медицинская литература, 128 с.
29. Келли Г.Ф. Основы современной сексологии. — С-П.: Питер, 2000.
30. Клинические рекомендации. Урология 2007 / под ред. Н.А. Лопаткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 368 с. - (Российское общество урологов).
31. Колб В.Г. ,Пилотович В.С., Чиж А.С. Нефрология и урология. Книжный дом (Минск), 2004.
32. Лазерная терапия в урологии. - Тверь : Триада, 2007. - 132 с.
33. Лекции по урологии : учебное пособие / под ред. Ю.Г. Аляева. - М.: Медицина, 2010. - 128с.+ 1Компакт-диск : ил. - (Учеб. лит. для студ. мед. вузов).
34. Лопаткин Н.А. Урология. Национальное руководство. ГЭОТАР-Медиа, 2009.
35. Лопаткин Н.А. Клинические рекомендации: Урология. ГЭОТАР-Медиа, 2007.
36. Лопаткин Н.А. Урология. Учебник. ГЭОТАР-Медиа, 2005.
37. Лоран О.Б., Синякова Л.А. Возрастные заболевания органов мочевой системы. МИА, 2008.
38. Лоран О.Б. Рецидивирующие инфекции мочевых путей. МИА, 2008.
39. Мазо Е.Б. Эректильная дисфункция. МИА, 2008.
40. Матвеев Б. П., Фигурин К. М., Карякин О. Б. Рак мочевого пузыря, 2001.
41. Мирошников В.М. Важнейшие проблемы урологии: Учеб. пособие для студ. мед. вузов / В. М. Мирошников. - М.: МЕДпресс-информ, 2004. - 233с.
42. Мирошников В.М. Толковый словарь урологических терминов : учеб. пособие для системы послевузовского проф. образования врачей / В. М. Мирошников, Т. С. Кириллова. - Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2005. - 176 с.
43. Мирошников В.М. Толковый словарь урологических терминов : учеб. пособие для системы послевузовского проф. образования врачей / В. М. Мирошников, Т. С. Кириллова ; МЗ РФ, МО РФ. - Астрахань : АГМА, 2004. - 267с.
44. Неймарк А.И., Аккер Л.В. Синдром хронических тазовых болей в урогинекологии. МИА, 2009.
45. Нишлаг Э., Бере Г.М. Андрология. МИА, 2005.
46. Новые направления применения а-адреноблокаторов в урологической практике. - М., 2002. - 63с.
47. Пугачев, А.Г. Детская урология : руководство для врачей / А. Г. Пугачев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 832 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Урология. Педиатрия).
48. Пушкарь Д.Ю., Раснер П.И. Диагностика и лечение локализованного рака предстательной железы. Медпресс-информ, 2009.
49. Пушкарь Д. Ю. Простат-специфический антиген и биопсия предстательной железы, 2003. Москва. МЕДпресс-информ., 159 с. с илл.
50. Руководство по урологии / Под ред. ЛипшульцаЛ.,Клайнмана И. - 2-е изд. - СПб.: Питер, 2000. - 256с. - (Современная медицина).
51.Труфанов Г.Е. Рентгенологический атлас заболеваний и повреждений мочевых органов. Элби-СПб, 2007.
52. Тиктинский О. Л., Александров В. П. Мочекаменная болезнь. Санкт-Петербург. Питер, 2000. - 379 с.
53. Ультразвуковое обследование урологических больных. Методика и нормальная эхоанатомия : пособие для врачей. - СПб : ЭЛБИ-СПб, 2005.
54. Урология : национальное руководство / Российское общество урологов; под ред. Н.А. Лопаткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1024 с.+ 1 CD-ROM. - (Национальные руководства).
55. Урология : учеб. для мед. вузов / под ред. Н.А. Лопаткина. - 6-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 520с. : ил.

56. Урология : учеб. пособие для студ. высш. мед. учеб. заведений / под ред. С.Х. Аль-Шукри, В.Н.Ткачука . - М. : Академия, 2005. - 445с. : ил. - (Высш. профессиональное образование. Медицина).
57. Урология для врачей общей практики: Пер.с англ. / Под ред.ЛипшульцаЛ.,Клайнмана И. - СПб.: Питер Паблишинг, 1997. - 256с. - (Практическая медицина).
58. Урология. Иллюстрированный практикум : учебное пособие для вузов / под ред. Ю.Г. Аляева, Н.А. Григорьева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 96 с.
59. Фрейдович А.И. Клиническая фтизиоурология / А. И. Фрейдович. - М.: Медицина, 2002. - 302с.: ил. - (Руководство для врачей).
60. Ханно Ф.М. Руководство по клинической урологии : пер. с англ. / Ф. М. Ханно, С. Б. Малкович, Вейн А. Дж. ; под ред. Ю.Г. Аляева. - 3-е изд. - М. : МИА, 2006. - 544 с. : ил.
61. Хинман Ф. Оперативная урология : атлас: пер с англ. / Ф. Хинман ; под ред. Ю.Г. Аляева, В.А. Григоряна. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2003. – 1191 с.
62. Чураянс В.В., Божко О.В., Олькина О.В. Атлас магнитно-резонансной томографии в урологии. Эдем, 2003.
63. Шашкова Г. В., Перепанова Т. С., Бешлиев Д. А. Под ред. акад. РАМН Лопаткина Н. А. Лекарственные средства, применяемые в урологии. Москва: РЦ Фармединфо, 2002. - 246 с.
64. Щеплев П.А. Простатит. Медпресс-информ, 2007.
65. Шульц В.Е. Осложнения в лапароскопической урологии и их профилактика : руководство для урологов и эндохирургов / В. Е. Шульц, Б. В. Крапивин, А. А. Давыдов. - М. : МИА, 2007. - 112 с. : ил.,табл.

**5.4.2. Дополнительная литература**

1. Аляев Ю.Г., Синицин В.Е., Григорян В.А., Чалый М.Е. Эходопплерография в урологии.,Литтерра. 2007г.
2. Аляев Ю.Г. Острый и ксантогранулематозный пиелонефрит.,Геотар-медиа. 2002г.
3. Алферов К.В., Кузьменко В.В., Сержанина О.А., Неверко И.А. Варикоцеле. Методические рекомендации по диагностике и лечению. Воронеж, 2005 г. 25 с.
4. Аккер Л.В. Гиперактивный мочевой пузырь у женщин в репродуктивном, пери-, и менопаузальном периодах. МИА. 2007г.
5. Братчиков О. И., Неймарк А. И. Эфферентные методы в лечении урологических заболеваний. 2000 Москва167 с
6. Вёрткин А.Л. Возрастной андрогенный дефицит и эректильная дисфункция. ГЭОТАР-Медиа. 2009г.
7. Гориловский Л. М. Избранные главы гериатрической урологии.2000.
8. Грегуар А., Прайор Д. П., ред. Васильченко Г. С. Импотенция. Интегрированный подход к клинической практике. 2000. Москва. Медицина.236 с.
9. Давыдов М.И. Радионуклеидные исследования функции почек и уродинамики в онкологии. Практическая медицина. 2007г.
10. Дедов И.И., Калинченко С.Ю. Возрастной андрогенный дефицит у мужчин. Практическая медицина. 2006г.
11. Зоркин С.Н. Множественные обструкции мочевых путей у детей. МИА. 2008г.
12. Кадыров З.А., Теодорович О.В. Атлас ультразвуковой диагностики органов мошонки. Бином. 2008г.
13. Князькин И.В. Апоптоз в онкоурологии / И. В. Князькин, В. Н. Цыган ; РАЕН Санкт-Петербургский центр простатологии. - СПб : Наука, 2007. - 240 с.
14. Комяков Б.К. Урология: справочник семейного врача. Диля. 2009г.
15. Комяков Б. К., Гулиев Б. Г. Хирургия протяженных сужений мочеточников. 2005. Санкт-Петербург
16. Крупин В. Н., Белова А. Н. Нейроурология. Руководство для врачей. 2004. Москва. 2005
17. Кузьменко В.В., Кочетов М.В., Семенов Б.В. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Воронеж, 2008 г. 144 с.

18. Кузьменко В.В., Золотухин О.В., Кузьменко А.В., Пивоварова Ю.Ю., Аносова Ю.А. Антимикробная терапия в урологии. Учебно-методическое пособие. Воронеж, 2008 г. 54 с.
19. Кузьменко В.В., Золотухин О.В., Кузьменко А.В., Золотухина В.Н., Пивоварова Ю.Ю. Простатит. Актуальные вопросы. Учебно-методическое пособие. Воронеж, 2008 г. 75 с.
20. Кузьменко В.В., Золотухин О.В., Мадыкин Ю.Ю., Семенов Б.В., Кузьменко А.В. Рак мочевого пузыря. Учебно-методическое пособие. Воронеж, 2008 г. 79 с.
21. Кузьменко В.В., Неймарк А.И., Кузьменко А.В., Неймарк Б.А. Озонотерапия в урологии. Руководство для врачей. Воронеж: «Новый взгляд» - 2009 г. 508 с.
22. Куликова Т.Н., Глыбочко П.В., Морозов Д.А., Приезжева В.Н., Дерюгина Л.А., Долгов Б.В. Атлас по детской урологии. ГЭОТАР-Медиа. 2009г.
23. Лопаткин Н.А. Избранные лекции по урологии. МИА. 2008г.
24. Лоран О. Б., Зайцев А. В., Липский В. С. Диагностика и лечение интерстициального цистита у женщин., 2001
25. Лоран О. Б., Липский В. С. Медицинская и социальная реабилитация женщин, страдающих пузырно-влагалищными свищами., 2001
26. Мазо Е.Б., Мешков В.В. Простатическая интраэпителиальная неоплазия. ГЭОТАР-Медиа. 2001г.
27. Мазо Е. Б., Мешков В. В. Простатическая интраэпителиальнаянеоплазия., 2001. Москва. Гэотар-мед.
28. Морозов А. В., Павленко К. А. Ортотопический "Энтеронеоцистис" низкого давления. Москва, 2006.
29. Осипов В.Н. Диагностический справочник уролога. АСТ. 2009г.
30. Переверзев АС. Клиническая урогинекология. -- Харьков: Факт, 2000.
31. Пучков К.В., Крапивин А.А., Филимонов Б.В..Лапароскопическая хирургия рака почки. Медпрактика. 2008г.
32. Семенов Б.В. Роль докторов медицины и профессоров-хирургов в развитии урологии Воронежского региона. Воронеж, 2004 г. 50 с.
33. Сержанина О.А., Кузьменко В.В., Стрельников А.В., Шивцов Е.А. Современные методы диагностики гематурий, Воронеж, 2007г. 141 с.
34. Стецюк Е. А. Основы гемодиализа.,2001. Москва. Гэотар-мед, 320 с.
35. Салов П. П. Нейрогенные дисфункции тазовых органов. 2002, Новокузнецк, 592 с.
36. Урологические осложнения при трансплантации почки / Н. А. Лопаткин, М. Ф. Трапезникова, Д. В. Перлин, С. Б. Уренков. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 224с.
37. Хатьков И.Е. Лапараскопическая радикальная простатэктомия. МИА. 2007г.
38. Хинман Ф./ Пер. с англ..Оперативая урология. 2001. Москва. Гэотар-мед.
39. Чичков В.Ю. Клинические аспекты гиперурикемии в урологии : монография / В. Ю. Чичков, В. М. Мирошников. - Астрахань : АГМА, 2006. - 120с.
40. Ткачук В. Н., Аль-Шукри С. Х., Корниенко В. И., Лукьянов А. Э. Медикаментозное лечение больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы. 2000.Санкт-Петербург, 99 с
41. Фахратов М. А., Вейсалов Л. Г., Кондаков В. Т., Пыков М. И. Варикоцеле. Москва, Видар, 99 с., 2000.
42. Эндокринные нарушения в хирургии и урологии : сборник / ГОУ ВПО; Рязанский гос.мед.университет; Кафедра хирургических болезней с курсом урологии ; под ред. Аристархова В.Г. - Рязань : РГМУ, 2007. - 290 с.
43. Эходопплерография в урологии : руководство для практикующих врачей / Ю.Г.Аляев [и др.]. - М. :Литтерра, 2007. - 168с. : ил. - (Иллюстрированные руководства).

### 5.4.3. Медицинские ресурсы русскоязычного интернета

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента"– http://www.studmedlib.ru/
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - http://www.rosmedlib.ru/

3. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOSThttp://www.search.ebscohost.com/
4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - http://www.books-up.ru/
5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - http://www.e.lanbook.com/
6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» -http://www.ibooks.ru/
7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» http://www.medart.komlog.ru/
8. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – http://www.lib.vrngmu.ru/
9. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
    - Портал непрерывного и медицинского образования врачей https://edu.rosminzdrav.ru/
    - Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования http://www.sovetnmo.ru/
10. Международный медицинский портал для врачей http://www.univadis.ru/
11. Медицинский видеопорталhttp://www.med-edu.ru/
12. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей https://mirvracha.ru/
13. UroVisual.com — атлас визуализации в урологии urovisual.com
14. "Андрологический Клуб" - интерактивная ассоциация андрологовandroclub.ru
15. Урологический информационный порталwww.uroweb.ru
16. Информационный ресурс, созданный для освещения проблем применения антибактериальных препаратов, клинической микробиологии, инфекционных заболеваний, их лечения и профилактики antibiotic.ru
17. Сайт Всероссийского Научно-Медицинского Общества "Мужское Здоровье" rusmh.org
18. Сайт "Вместе против рака" объединяет специалистов-онкологов, врачей других специальностей, общественные противораковые организации netoncology.ru
19. Сайт, посвященный проблемам онкоурологии onco.uroweb.ru
20. Сайт медицинского фонда "Онкологическая урология" посвящен проблемам онкологической урологии в России oncourolog.ru
21. Онкология.ру - портал об онкологии специалистам онкологам oncology.ru
22. Сайт, посвященный вопросам и проблемам детской урологии pedurol.narod.ru
23. Сайт новой специальности "детской урологии - андрологии" pedurol.ru
24. Сайт Российского общества онкоурологовroou.ru
25. Центр Восстановительной хирургии уретры urethra.ru
26. Сайт, посвященный фтизиоурологииurotub.uroweb.ru
27. Сайт посвящен проблеме недержания мочи у женщин uro-gyn.ru

**5.4.4. Перечень отечественных журналов по специальности**

1. Урология
2. Онкоурология
3. Экспериментальная и клиническая урология
4. Андрология и генитальная хирургия
5. Вестник урологии
6. Урологические ведомости
7. Вопросы урологии и андрологии
8. Лечащий врач
9. Клиническая медицина

10. Российский медицинский журнал
11. Врач
12. Клиническая фармакология и терапия

## 6. Материально-техническая база, необходимая для проведения государственной итоговой аттестации

При проведении государственной итоговой аттестации используются следующие компоненты материально-технической базы:

- Аудиторный фонд
- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд
- Ресурсы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся на факультете подготовки кадров высшей квалификации

| № п/п | Наименование специальных помещений и помещений для подготовки к государственной итоговой аттестации |
|---|---|
| 1. | г. Воронеж, Московский проспект, д. 151<br>БУЗ ВО ВОКБ № 1, 1 корпус, 6 этаж, учебная комната №1 |
| 2. | г. Воронеж, Московский проспект, д. 151<br>БУЗ ВО ВОКБ № 1, 2 корпус, 2 этаж, учебная комната №2 |
| 3. | г. Воронеж ул. Минская, д. 43<br>БУЗ ВО ГКБСМП №10, отделение урологии, учебная комната № 1 |