

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Н. БУРДЕНКО»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра урологии**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по ДПО
Профессор
_____ О.С. Саурина
« ____ » _____ 2023г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «УРОЛОГИЯ»**

**ТЕМА: «Современные аспекты в диагностике, лечении и профилактике
урологических заболеваний»**

(срок обучения – 36 - академических часа)

**ВОРОНЕЖ
2023**

Программа составлена в соответствии Приказом МЗ РФ от 02 мая 2023 г. №205н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников», Приказом МЗ РФ от 02 мая 2023 г. №206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием», приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», приказом Минобрнауки Российской Федерации от 23 августа 2017 г. №816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ», приказом Министерства здравоохранения РФ от 03 августа 2012 г. №66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками профессиональных знаний и навыков путём обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях, Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утверждённым приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. №541н, в соответствии с приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации №689н от 31 августа 2023 « О внесении изменений в некоторые профессиональные стандарты, утверждение приказами Министерства Труда и социальной защиты Российской Федерации».

Программа обсуждена на заседании кафедры
« 29 » сентября 2023г., протокол № 2.

Заведующий кафедрой

д.м.н. О.В. Золотухин

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой урологии , д.м.н. Золотухин О.В.
Доцент кафедры урологии, к.м.н., Мадыкин Ю.Ю.
Доцент кафедры урологии, к.м.н., Гяргиев Т.А.

Рецензенты:

Профессор кафедры общей и амбулаторной хирургии , ВГМУ им. Н.Н.
Бурденко, профессор, д.м.н., Андреев А.А.

Заведующий кафедрой анестезиологии- реаниматологии и скорой
медицинской помощи ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, профессор,
д.м.н., Струк Ю.В.

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации дополнительного профессионального образования от _____ года, протокол № _____

Утверждено на ученом совете ИДПО

от _____ года, протокол № _____

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

По дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа
по специальности «Урология», ТЕМА: «Современные аспекты в диагностике, лечении и
профилактике урологических заболеваний»

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Опись комплекта документов
3.	Пояснительная записка
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «урология» Тема: «Современные аспекты в диагностике, лечении и профилактике урологических заболеваний», очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий.
7.	Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Урология» Тема: «Современные аспекты в диагностике, лечении и профилактике урологических заболеваний», очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий.
8.	Рабочие программы учебных модулей (фундаментальных дисциплин (МФ), специальных дисциплин (МСП), смежных дисциплин (МСМ))
8.1.	МСП 1. Неспецифические воспалительные заболевания мочеполовых органов
8.2.	МСП 2. Мочекаменная болезнь
8.3.	МСП 3. Андрология
8.4.	МСМ 4. Урогинекология
9.	Оценочные материалы для итоговой аттестации
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность Актуальность разработки данной программы обучения обусловлена необходимостью профилактики и лечения социально значимых заболеваний мочеполовой системы, однако подготовка врачей - врачей-терапевтов, врачей-общей практики, урологов, хирургов, как амбулаторного, так и стационарного звена сталкивающихся с пациентами данной категории, недостаточна. Кроме того, врачам амбулаторного звена в первую очередь нужны знания о ведении, метафилактике, профилактике развития рецидивов социально значимых урологических заболеваний и реабилитации пациентов после выполненного оперативного лечения.

Обучение врачей навыкам и умениям осуществления фармакотерапевтических мероприятий в лечении и профилактики социально значимых заболеваний мочеполовой системы играет важное значение в преподавании на этапе повышения их квалификации. Современные врачи проявляют особый интерес к оптимизации лекарственной терапии, понимая важность профилактики и метафилактики социально значимых урологических заболеваний. В связи с этим, наряду с вопросами диагностики и патогенеза заболеваний, необходимо делать акценты на тех аспектах фармакотерапии, которые являются «слабым звеном» в работе, прежде всего,

врачей первичного звена.

Цель совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача-терапевта, врача-общей практики, врача хирурга, уролога в вопросах профилактики, метафилактики, диагностики и консервативного лечения пациентов, страдающих социально значимыми заболеваниями мочеполовой системы, в амбулаторно-поликлинических условиях в рамках имеющейся квалификации.

Задачи:

1. Совершенствование знаний по этиологии, патогенезу, профилактике, диагностике и лечению заболеваний мочевыделительной системы.
2. Приобретение знаний для выявления групп риска пациентов по высокой вероятности возникновения осложнений после перенесенных оперативных урологических вмешательств.
3. Получение современных теоретических знаний по этиологии, клинике, методам терапии и профилактике заболеваний мочеполовой системы.
4. Совершенствование знаний методов профилактики урологических заболеваний и формирования здорового образа жизни.

Категории обучающихся:

Цикл предназначен для практикующих врачей-терапевтов, врачей-общей практики, урологов, хирургов, имеющих Высшее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия", и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Терапия", "Хирургия", "Урология", обучающихся на этапе непрерывного профессионального развития.

Объем программы: 36 часа трудоемкости, в том числе 36 зачетных единиц.

Документ, выдаваемый после завершения обучения:

Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

Квалификационная характеристика по должности «врач-терапевт», «врач-общей практики», «врач-уролог» «врач-хирург». (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)

Должностные обязанности. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Оформляет необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению. Проводит санитарно-просветительную работу с населением и больными. Составляет отчет о своей работе и проводит анализ ее эффективности.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, действующие в сфере здравоохранения; общие вопросы организации урологической помощи в Российской Федерации; организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям; топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей); анатомические особенности детского возраста; основные вопросы нормальной и патологической физиологии при урологической патологии; взаимосвязь

функциональных систем организма и уровни их регуляции; причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения в детском возрасте и у взрослых; патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса; физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов; общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования урологического больного; вопросы асептики и антисептики в хирургии; принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей; основы фармакотерапии при урологических заболеваниях, включая общее и местное применение антибиотиков, гормонотерапию; основы иммунологии, микробиологии; основы рентгенологии и радиологии; клиническую симптоматику основных урологических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение; клиническую симптоматику "пограничных" заболеваний в хирургической клинике (урология, акушерство и гинекология, педиатрия, инфекционные болезни); принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода; вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации урологических больных; применение физиотерапии, лечебной физкультуры; показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; правила охраны труда при работе с аппаратурой и хирургическим инструментарием; основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде; оснащение операционных палат интенсивной терапии; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях; принципы организации и проведения диспансеризации населения; экономические вопросы хирургической службы; вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии; формы и методы санитарно-просветительной работы; правила санитарно-эпидемиологического режима; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и послевузовское профессиональное образование (интернатура, ординатура) по специальности, «Терапия», «Общая врачебная практика», «Хирургия» или «Урология» сертификат специалиста по специальности «Терапия», «Общая врачебная практика», «Хирургия» или «Урология» без предъявления требований к стажу работы.

Характеристика профессиональных компетенций врачей по специальностям: терапия, общая врачебная практика, урология, хирургия, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Урология» Тема: «Современные аспекты в диагностике, лечении и профилактике урологических заболеваний».

в диагностической деятельности:

- способность и готовность выставлять диагноз пациентам с заболеваниями мочеполовой системы с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ) (ПК - 1).

в лечебной деятельности:

- способность и готовность назначать больным урологического профиля адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом (ПК-2);
-

- в профилактической деятельности:

- способность и готовность проводить профилактику урологических заболеваний и формировать у пациентов представления о здоровом образе жизни (ПК-3);

Характеристика новых профессиональных компетенций врача – терапевта, врача общей практики, врача хирурга, уролога, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Урология», Тема: «Современные аспекты в диагностике, лечении и профилактике урологических заболеваний»:

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя:

- способность и готовность осуществлять диагностику урологических заболеваний с использованием современных методов исследования, осуществлять выбор рациональной терапии урологических заболеваний основанный на принципах доказательной медицины.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Урология» «Современные аспекты в диагностике, лечении и профилактике урологических заболеваний» проводится в форме очного зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающихся соответствия с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов

5.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Урология», Тема: «Современные аспекты в диагностике, лечении и профилактике урологических заболеваний».

5.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Урология», Тема: «Современные аспекты в диагностике, лечении и профилактике урологических заболеваний» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ "УРОЛОГИЯ"

Тема: «Современные аспекты в диагностике, лечении и профилактике урологических заболеваний» (36 ч.) очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, методик, обеспечивающих совершенствование ПК врача- уролога, врача-терапевта, врача-общей практики, хирурга, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи общей практики, терапевты, урологи, хирурги поликлиник и стационаров.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов (1 неделя).

Форма обучения: очно - заочная (с частичным отрывом от работы)

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код модуля, наименование тем модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов (акад. часов/за ч. единиц)	В том числе						
			Очное обучение				Дистанц. обучение		
			лекции	ПЗ, СЗ	Симул. обуч.	Форма контроля	Лекции	ПЗ, СЗ (ЭОР)	Форма контроля
ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия									
МСП 1.	Неспецифические воспалительные заболевания мочеполовых органов	18	4	4	-	Текущий контроль (устно)	-	10	Промежуточный контроль (тестирование)
1.1	Острый пиелонефрит, пути ранней диагностики, лечение, профилактика осложнений. Бактериотоксический шок в урологической практике.	6	2	4	-	-	-	-	
1.2	Хронический пиелонефрит, патогенез, диагностика, терапия.	6	-	-	-	-	-	6	
1.3	Острый и хронический цистит. Профилактика воспалительных заболеваний органов МПС и формирование здорового образа жизни	6	2	-	-	-	-	4	
МСП 2.	Мочекаменная болезнь	6	2	4	-	Текущий контроль (устно)	-	-	
2.1	Эпидемиология, этиология и патогенез мочекаменной болезни. Клиническая картина и современные методы диагностики МКБ.	2	2			-	-	-	

2.2	Консервативная терапия МКБ. Литолиз при уратном нефролитиазе. Метафилактика и профилактика мочекаменной болезни, формирование ЗОЖ	4	-	4	-	-	-	-	
МСП 3.	Андрология	4	2	2		Текущий контроль (устно)	-	-	
3.1	Андрология	4	2	2		-	-	-	
Смежные дисциплины (СМ)									
МСМ 4.	Урогинекология	2	2			Текущий контроль (устно)	-	-	
4.1	Беременность и урологические заболевания. Недержание мочи у женщин	2	2			-	-	-	-
	Итоговая аттестация		6	4		Итоговый контроль (собеседование)-	-	2	Итоговый контроль (тестирование)
	Всего	36	10	14		-	-	12	

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные модули	неделя					
	1 – 2 день		3 - 4 день		5 - 6 - день	
	Очно	Дист.	Очно	Дист.	Очно	Дист.
МСП 1. Неспецифические воспалительные заболевания мочеполовых органов	18 8	10				

МСП 2. Мочекаменная болезнь			6 6	0		
МСП 3. Андрология					4 4	0
МСМ 4. Урогинекология					2 2	0
Итоговая аттестация					6 4	2

8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН (МФ), СПЕЦИАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН (МСП), СМЕЖНЫХ ДИСЦИПЛИН (МСМ))

8.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ МСП 1 «Неспецифические воспалительные заболевания мочеполовых органов»

Пояснительная записка

Актуальность. Воспалительные заболевания мочеполовой системы занимают большую часть в структуре заболеваний урологического профиля. Несмотря на наличие антибиотиков широкого спектра действия, смертность от воспалительных заболеваний мочеполовой системы остается неизменно высокой. В ежедневной практике врач терапевт, врач общей практики, хирург и уролог ежедневно сталкиваются с воспалительными заболеваниями мочеполовой системы. Неспецифические воспалительные заболевания могут являться осложнением многих заболеваний мочеполовой системы, когда лечение начинается с ликвидации осложнений. Знания, умения и навыки в клинике, диагностике и лечении пациентов с воспалительными заболеваниями мочеполовой системы являются крайне необходимыми в работе практикующего врача-терапевта, врача-общей практики, врача-хирурга, врача-уролога.

ЦЕЛЬ: способствовать совершенствованию системы знаний и умений по клинике, диагностике и лечению неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовой системы.

Задачи:

1. Способствовать совершенствованию системы теоретических знаний по этиологии, патогенезу, клинической картине неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовой системы.
2. Способствовать совершенствованию умений диагностике и дифференциальной диагностике неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовой системы.
3. Способствовать совершенствованию навыков по выбору тактики лечения неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовой системы.
4. Способствовать совершенствованию знаний вопросов профилактики воспалительных заболеваний и формированию здорового образа жизни.

Изучение программы способствует совершенствованию следующих **профессиональных компетенций:**

в диагностической деятельности:

- способность и готовность поставить диагноз пациентам с неспецифическими воспалительными заболеваниями мочеполовой системы с учетом Международной

статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК - 1).

- *лечебной деятельности:*

- способность и готовность назначать больным с неспецифическими воспалительными заболеваниями мочеполовой системы адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом (ПК-2);

- *в профилактической деятельности:*

- способность и готовность проводить профилактику неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовой системы и формировать у пациентов представления о здоровом образе жизни (ПК-3);

Перечень знаний, умений врача-терапевта, врача-общей практики, врача-хирурга, врача-уролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. задачи).

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. Этиологию, патогенез, классификацию неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовой системы
2. Понятия первичный и вторичный пиелонефрит – принципиальные отличия
3. Формы острого гнойного пиелонефрита
4. Причины бактериотоксического шока в урологической практике
5. Клинику неспецифических воспалительных заболеваний почек
6. Клиническая картина неспецифических воспалительных заболеваний нижних мочевых путей и воспалительных заболеваний мужских половых органов
7. Диагностику и дифференциальную диагностику неспецифических воспалительных заболеваний органов мочеполовой системы.
8. Тактика лечения неспецифических воспалительных заболеваний органов мочеполовой системы.
9. Способы профилактики хронических заболеваний и формирование здорового образа жизни.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Поставить диагноз неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовой системы в соответствии с современной классификацией.
2. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований
3. Назначить адекватное лечение неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовой системы
4. Выявить наличие острой воспалительной патологии мочеполовой системы, требующей принятия безотлагательных лечебных мер (срочной помощи), оказать срочную помощь данной категории больных.

Учебно-тематический план учебного модуля МСП 1

«Неспецифические воспалительные заболевания мочеполовых органов»

Очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий

№	Наименование тем модуля	Всего часов (акад.	В том числе
---	-------------------------	--------------------	-------------

		часов/ зач. единиц)	Очное обучение				Дистанц. обучение		
			лекции	ПЗ, СЗ	Симул. обуч.	Форма контроля	Лекции	ПЗ, СЗ	Форма контроля
ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия									
МС П 1.	Неспецифические воспалительные заболевания мочеполовых органов								
1.1	Острый пиелонефрит, пути ранней диагностики, лечение, профилактика осложнений. Бактериотоксический шок в урологической практике.	6	2	4	-	-	-	-	
1.2	Хронический пиелонефрит, патогенез, диагностика, терапия.	6	-	-	-	-	-	6	
1.3	Острый и хронический цистит. Профилактика воспалительных заболеваний органов МПС и формирование здорового образа жизни	6	2	-	-	-	-	4	
	Итого:	18	4	4	-	Текущий контроль (устно)	-	10	Промежуточный контроль (тестирование)

Содержание тем модуля МСП 1
«Неспецифические воспалительные заболевания мочеполовых органов»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1.	Острый пиелонефрит, пути ранней диагностики, лечение, профилактика осложнений. Бактериотоксический шок в урологической практике.
1.1.1	Особенности этиологии неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовой системы в Российской Федерации
1.1.2	Патогенез неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовой системы
1.1.3	Классификация неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовой системы (Н.А. Лопаткина и международная классификация EAU)
1.1.4	Принципиальные отличия первичного и вторичного пиелонефрита
1.1.5	Формы острого гнойного пиелонефрита
1.1.6	Причины бактериотоксического шока в урологической практике
1.1.7	Клиника неспецифических воспалительных заболеваний почек
1.1.8	Клиническая картина неспецифических воспалительных заболеваний нижних мочевых путей
1.1.9	Диагностика неспецифических воспалительных заболеваний почек
1.1.10	УЗ-признаки пиелонефрита
1.1.11	Диагностика неспецифических воспалительных заболеваний нижних мочевых путей
1.1.12	Тактика лечения неспецифических воспалительных заболеваний почек, назначение эмпирической антибактериальной терапии
1.1.13	Лечение острого и рецидивирующего цистита. Эмпирическая антибактериальная терапия.
1.2.	Хронический пиелонефрит, патогенез, диагностика, терапия. Острый и хронический цистит.
1.2.1	Этиология хронического пиелонефрита
1.2.2	Патогенез хронического пиелонефрита
1.2.3	Клиника хронического пиелонефрита
1.2.4	Диагностика хронического пиелонефрита
1.2.5	Лечение хронического пиелонефрита
1.2.6	Этиология хронического пиелонефрита
1.3.	Неспецифические воспалительные заболевания половых органов. Профилактика воспалительных заболеваний органов МПС и формирование здорового образа жизни
1.3.1	Этиология и патогенез неспецифических воспалительных заболеваний мужских половых органов
1.3.2	Клиническая картина неспецифических воспалительных заболеваний мужских половых органов
1.3.3	Диагностика неспецифических воспалительных заболеваний мужских половых органов
1.3.4	Лечение острого и хронического простатита.
1.3.5	Лечение уретрита.
1.3.6	Меры профилактики воспалительных заболеваний органов МПС
1.3.7	Формирование здорового образа жизни

Формы контроля: тестирование.

Форма контроля: тестирование

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

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

2. Больной 32 лет поступил в клинику с жалобами на повышение температуры тела до 39,6°C. Состояние больного тяжелое, положение с приведенным к животу бедром, резкая болезненность при его разгибании, выбухание в поясничной области и гиперемия справа, болезненность в поясничной области, особенно в правом костовертебральном углу, защитное сокращение поясничных мышц при легкой пальпации, сколиоз поясничного отдела позвоночника. Какое экстренное обследование необходимо произвести для установления диагноза:

- 1) радиоизотопную ренографию
 - 2) урофлоуметрию
 - 3) УЗИ
 - 4) хромоцистоскопию
 - 5) обзорную и экскреторную урографию
- Правильный ответ: 3

3. В развитии цистита играют роль:

- 1) патогенные микроорганизмы
 - 2) микоплазмы
 - 3) вирусы
 - 4) хламидии
 - 5) все перечисленное
- Правильный ответ: 5

4. У пациента 42 лет при диспансеризации установлена лейкоцитурия (до 35-40 лейкоцитов в поле зрения). Для выявления источника лейкоцитурии (уретра, предстательная железа, почки или мочевого пузыря) ему необходимо провести:

- 1) анализ мочи общий
 - 2) 2х или 3х стаканная проба
 - 3) проба Нечипоренко
 - 4) исследование мочи, полученной путем катетеризации мочевого пузыря
 - 5) провокационный преднизолоновый тест
- Правильный ответ: 2

5. Основными симптомами острого цистита являются все перечисленные кроме:

- 1) поллакиурия
 - 2) полиурия
 - 3) терминальная гематурия
 - 4) странгурия
 - 5) пиурия
- Правильный ответ: 2

6. При крупном камне верхней трети мочеточника, осложненным острым гнойным пиелонефритом, следует рекомендовать:

- 1) уретеролитотомию, нефростомию и декапсуляцию почки
- 2) катеризацию мочеточника, консервативную терапию
- 3) консервативное лечение, с применением антибиотиков широкого спектра действия
- 4) верно 2 и 3
- 5) нефрэктомию

Правильный ответ: 1

7. Инфекция верхних отделов мочевых путей у детей чаще связана:

- 1) с гидронефрозом
- 2) со стриктурой
- 3) с туберкулезом
- 4) с везикоуретеральным рефлюксом
- 5) со всем перечисленным

Правильный ответ: 4

8. Абактериальная пиурия является признаком:

- 1) острого гломерулонефрита
- 2) острого пиелонефрита
- 3) хронического пиелонефрита
- 4) интерстициального нефрита
- 5) туберкулеза почек

Правильный ответ: 5

9. Наличие клеток Штернгеймера - Мальбина и активных лейкоцитов в осадке мочи характерно для

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

Правильный ответ: 3

10. В приемное отделение обратился пациент 34 лет с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, отсутствие самостоятельного мочеиспускания в течение 8 часов. Год назад диагностирована мочекаменная болезнь, камни обеих почек 0,5-0,6 см. При катетеризации мочевого пузыря мочи не получено. По данным УЗИ – билатеральное расширение чашечно-лоханочных систем. Каков предположительный диагноз:

- 1) секреторная анурия
- 2) экскреторная анурия
- 3) острая задержка мочеиспускания
- 4) хронический пиелонефрит
- 5) хроническая почечная недостаточность

Правильный ответ: 2

11. Наиболее часто вызывает пиелонефрит

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

Правильный ответ: 1

12. Острый пиелонефрит в неизмененных почках могут вызывать

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

Правильный ответ: 5

13. Факторами, способствующими возникновению острого пиелонефрита, являются

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

Правильный ответ: 3

14. При гематогенном остром пиелонефрите в первую очередь поражаются

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

Правильный ответ: 4

15. Изменения в почке при гнойном остром пиелонефрите характеризуются

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

Правильный ответ: 5

16. Количество поваренной соли, которое следует употреблять больному острым пиелонефритом

- 1) бессолевая диета
- 2) ограниченное количество
- 3) обычное количество
- 4) повышенное количество
- 5) большое количество

Правильный ответ: 3

17. Исходы хронического пиелонефрита

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

Правильный ответ: 4

18. Чаще всего вызывают хронический пиелонефрит

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

Правильный ответ: 2

19. Больная в течение года страдает циститом с периодическими обострениями. Реакция мочи кислая. Стойкая лейкоцитурия, несмотря на применение нитрофуранов, уросульфана. Наиболее вероятный диагноз

- 1) хронический цистит
- 2) хронический пиелонефрит
- 3) туберкулез мочевого пузыря
- 4) туберкулез почки
- 5) цисталгия

Правильный ответ: 3

20. У больного 42 лет при диспансеризации установлена лейкоцитурия (до 35-40 лейкоцитов в поле зрения). Для выявления источника лейкоцитурии (уретра, предстательная железа, почки или мочевого пузыря) ему необходимо провести

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

Правильный ответ: 2

21. Наиболее частой причиной развития пиелонефрита у беременных является

- 1) сдавление увеличенной маткой мочеточников
- 2) дилатация мочеточников за счет гормональных изменений
- 3) понижение реактивности организма
- 4) только а) и б)
- 5) все перечисленные изменения

Правильный ответ: 2

22. Наиболее частыми возбудителями паранефрита являются

- 1) пневмококк
- 2) микобактерии туберкулеза
- 3) стафилококк и кишечная палочка
- 4) палочка сине-зеленого гноя и энтерококк
- 5) вирусы

Правильный ответ: 3

23. Признаки псоас-симптома при остром паранефрите

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

Правильный ответ: 4

24. На обзорной урограмме при остром паранефрите наблюдаются

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

Правильный ответ: 5

25. Основное значение в возникновении цистита придается

- 1) местным расстройствам кровообращения
- 2) физическим факторам
- 3) инфекции
- 4) химическим факторам
- 5) общим факторам

Правильный ответ: 3

26. Основными симптомами острого цистита являются все перечисленные, кроме

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

Правильный ответ: 2

27. Диагностика цистита основана на анализе всего перечисленного, кроме

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

Правильный ответ: 4

28. При циститах не следует применять

- 1) диетотерапию
- 2) фитотерапию
- 3) местное лечение
- 4) лучевую терапию
- 5) медикаментозное лечение

Правильный ответ: 4

29. Для лейкоплакии мочевого пузыря характерна следующая цистоскопическая картина

- 1) язвенные изменения слизистой оболочки пузыря
- 2) псевдополипоз слизистой оболочки пузыря
- 3) инкрустация слизистой оболочки пузыря солями
- 4) наличие плоской белесой пластинки неправильной формы на слизистой оболочке пузыря
- 5) буллезный отек слизистой оболочки

Правильный ответ: 4

30. Для цисталгии характерны

- 1) пиурия
- 2) гематурия

- 3) субфебрилитет
 - 4) учащенное, болезненное мочеиспускание, преимущественно в дневное время
 - 5) поллакиурия
- Правильный ответ: 4

31. При цисталгии целесообразно проводить

- 1) антибактериальную терапию
 - 2) лучевую терапию
 - 3) десенсибилизирующую терапию
 - 4) седативную терапию, физические методы лечения и иглорефлексотерапию
 - 5) все перечисленное
- Правильный ответ: 4

32. В развитии цистита играют роль

- 1) патогенные микроорганизмы
 - 2) микоплазмы
 - 3) вирусы
 - 4) хламидии
 - 5) все перечисленное
- Правильный ответ: 5

33. Для выявления инфекционного агента при цистите используют мочу, полученную путем

- 1) катетеризации мочевого пузыря
 - 2) исследования суточной мочи
 - 3) самостоятельного мочеиспускания из средней части струи или с помощью надлобковой пункции мочевого пузыря
 - 4) флотации
 - 5) всех перечисленных методов
- Правильный ответ: 3

34. Антибиотики при цистите у больных сахарным диабетом следует назначать исключительно под контролем чувствительности микрофлоры мочи в связи

- 1) с быстрым развитием кандидоза мочевых путей
- 2) с изменением pH мочи
- 3) со снижением активности антибиотиков при наличии сахара в моче
- 4) с быстрым появлением резистентных к антибиотикам микроорганизмов
- 5) с появлением L-форм бактерий

Правильный ответ: 1

36. Возбудителями мочепоолового трихомоноза являются

- 1) дрожжеподобные грибы
 - 2) L-формы бактерий
 - 3) простейшие из класса жгутиковых
 - 4) амебы
 - 5) вирусы
- Правильный ответ: 3

37. Характерными симптомами острого уретрита являются все перечисленные, кроме

- 1) болей при мочеиспускании
- 2) гематурии и отека кожи мошонки
- 3) гнойных выделений из уретры

- 4) отека губок наружного отверстия уретры
 - 5) учащенного мочеиспускания
- Правильный ответ: 2

38. Рентгеновское исследование мочеиспускательного канала показано

- 1) при остром уретрите
 - 2) при простатите и везикулите
 - 3) при подозрении на стриктуру уретры
 - 4) при торпидном течении уретрита
 - 5) правильно а) и б)
- Правильный ответ: 3

39. Баланопостит - это воспаление

- 1) крайней плоти полового члена
 - 2) головки полового члена
 - 3) парауретральных желез
 - 4) крайней плоти и головки полового члена
 - 5) правильно а) и в)
- Правильный ответ: 4

40. Предрасполагающими факторами к возникновению баланопостита являются

- 1) сужение крайней плоти (фимоз)
 - 2) искривление полового члена
 - 3) сахарный диабет
 - 4) правильно 1) и 2)
 - 5) правильно 1) и 3)
- Правильный ответ: 5

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература

1. Аль-Шукри С. Х. Урология: учебник [Текст] / [С. Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачук]; под ред. С. Х. Аль-Шукри и В. Н. Ткачука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 447с.
2. Аль-Шукри С. Х. Урология: учебник [Электронный ресурс] / [С. Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачук]; под ред. С. Х. Аль-Шукри и В. Н. Ткачука.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 480 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
3. Аляев Ю.Г. Заболевания мочеполовых органов: справочник для практик. врачей / Аляев, В.А. Григорян, А.В. Амосов и др.; под общ. ред. Ю.Г. Аляева. - М.: Литтерра, 2007. - 118с.
4. Диагностика заболеваний почек в общеврачебной практике. Критерии диагностики, классификации: пособие для врачей/ М.Л. Меньшиков, Л.В. Меньшикова, Е.Б. Колесникова, Л.С. Дац; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - 2-е изд., перераб. и доп. - Иркутск, 2013. - 75 с.
5. Ищенко Б.И. «Клиническая рентгендиагностика в урологии. Руководство для врачей»// Спб: ЭЛБИ-СПб, 2010г. – 180с.
6. Комяков Б. К. Урология: учебник / Б. К. Комяков.- М. :ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 462 с.
7. Комяков Б. К. Урология: учебник [Электронный ресурс] / Б. К. Комяков.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 462 с.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
8. Клинические рекомендации Европейской Ассоциации Урологов. М., Издательский дом АБВ, 2010
9. Лоран О.Б., Синякова Л.А. – Воспалительные заболевания органов мочевой системы. М.,МИА, 2011

8.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ МСП 2

«Мочекаменная болезнь»

Пояснительная записка

Актуальность. Мочекаменная болезнь является одним из самых распространенных заболеваний мочевыводящих путей. Заболеваемость мочекаменной болезнью в мире колеблется от 0,5 до 12 %. В структуре урологических заболеваний в Российской Федерации мочекаменная болезнь занимает второе место после неспецифических воспалительных заболеваний почек и мочевыводящих путей. На мочекаменную болезнь приходится около 47,13 % от всех случаев урологических заболеваний. Пациенты могут заболевать в любом возрасте, пик заболеваемости отмечается у лиц трудоспособного возраста - от 35 до 50 лет. Для жителей Воронежской области данная патология является эндемичной в связи с качеством питьевой воды (ее жесткостью). Врач общей практики, терапевт, уролог, хирург поликлиник и стационаров ежедневно сталкивается с пациентами, страдающими МКБ. Знание этиологии, патогенеза, клинической картины, современных методов диагностики помогут правильно и своевременно поставить диагноз, назначить адекватное лечение и зачастую спасти жизнь пациенту.

ЦЕЛЬ: способствовать совершенствованию системы знаний и умений по клинике, диагностике и лечению мочекаменной болезни.

Задачи:

1. Способствовать совершенствованию системы теоретических знаний по этиологии и патогенезу мочекаменной болезни
2. Способствовать совершенствованию системы теоретических знаний по клинической картине и классификации мочекаменной болезни
3. Способствовать совершенствованию умений интерпретировать методы диагностики мочекаменной болезни
4. Способствовать совершенствованию навыков по выбору тактики лечения мочекаменной болезни
5. Способствовать совершенствованию знаний вопросов профилактики мочекаменной болезни и формированию здорового образа жизни

Изучение программы способствует совершенствованию следующих **профессиональных компетенций:**

в диагностической деятельности:

- способность и готовность поставить диагноз пациентам с мочекаменной болезнью с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК - 1).

- лечебной деятельности:

- способность и готовность назначать больным с мочекаменной болезнью адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом (ПК-2);

- в профилактической деятельности:

- способность и готовность проводить профилактику и метафилактику мочекаменной болезни и формировать у пациентов представления о здоровом образе жизни (ПК-3);

Перечень знаний, умений обучающегося, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. задачи).

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

1. Этиологию и патогенез мочекаменной болезни

2. Клиническую картину мочекаменной болезни и современные методы диагностики и дифференциальной диагностики.
3. Современные аспекты лечения нефролитиаза.
4. Литолитическая и литокINETическая терапия
5. Литолиз при уратном нефролитиазе.
6. Терапия пуринового криза
7. Оперативные и эндоскопические методы лечения.
8. Контактная и дистанционная литотрипсия.
9. Показания и противопоказания к литотрипсии.
10. Осложнения литотрипсии и их профилактика
11. Тактика лечения при камне мочеточника единственной почки
12. Консервативное лечение и метафилактика МКБ
13. Профилактику мочекаменной болезни и формирование здорового образа жизни

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

1. Грамотно поставить диагноз мочекаменной болезни в соответствии с современной классификацией.
2. Определить наличие осложнений мочекаменной болезни.
3. Интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований
4. Определить тактику ведения пациента с мочекаменной болезнью в зависимости от наличия или отсутствия осложнений
5. Назначить адекватное лечение мочекаменной болезни
6. Выявлять и проводить коррекцию литогенных метаболических нарушений

Учебно-тематический план учебного модуля МСП 2

«Мочекаменная болезнь»

Очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий

№	Наименование тем модуля	Всего часов (акад. часов/зач. единиц)	В том числе						
			Очное обучение				Дистанц. обучение		
			лекции	ПЗ, СЗ	Симул. обуч.	Форма контроля	Лекции	ПЗ, СЗ	Форма контроля
ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия									
МС П 2.	Мочекаменная болезнь								

2.1	Эпидемиология, этиология и патогенез мочекаменной болезни. Клиническая картина и современные методы диагностики МКБ.	2	2			-	-	-	
2.2	Консервативная терапия МКБ. Литолиз при уратном нефролитиазе. Метафилактика и профилактика мочекаменной болезни, формирование ЗОЖ	4	-	4	-	-	-	-	
	Итого:	6	2	4	-	Текущий контроль (устно)	-	-	

Содержание тем модуля МСП 2 «Мочекаменная болезнь»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Эпидемиология, этиология и патогенез мочекаменной болезни. Состояние проблемы в Воронежской области
2.1.1	Этиология
2.1.1.1.	Понятия "мочекаменная болезнь" (МКБ) и "уролитиаз"
2.1.1.2.	Эпидемиология МКБ
2.1.1.3.	Экзогенные этиологические факторы
2.1.1.4	Эндогенные этиологические факторы
2.1.1.5	Теории камнеобразования
2.1.1.6.	Факторы риска развития мочекаменной болезни
2.1.1.7.	Этиопатогенетические пути образования мочевых камней
2.1.1.8	Генетические предпосылки образования мочевых камней
2.1.1.9.	Неорганический осадок мочи
2.1.1.10	Роль эндокринных нарушений
2.1.2	Патогенез
2.1.2.1	Кристаллурия
2.1.2.2	Механизмы камнеобразования
2.1.2.3	Оксалатный тип камнеобразования
2.1.2.4	Фосфатный тип
2.1.2.5	Мочекислый тип
2.1.2.6	Смешанный тип
2.1.2.12	Патоморфологические и патофизиологические изменения в почках и мочевых путях при уролитиазе
2.2	Клиническая картина и современные методы диагностики мочекаменной

	болезни.
2.2.1.	Клиника.
2.2.1.1	Особенности течения камней чашечек, лоханки и мочеточников
2.2.1.2	Почечная колика
2.2.1.3	Болевой синдром
2.2.1.4	Нарушение уродинамики
2.2.2.	Диагностика
2.2.2.1	Анамнез. Объективный осмотр
2.2.2.2	Лабораторные исследования
2.2.2.3	Диагностика гиперпаратиреоза при кальциевых камнях
2.2.2.4	Исследование мочи: клинический и бактериологический анализ, кальций, оксалаты, мочевая кислота
2.2.2.5	Химический состав мочевых камней
2.2.2.6	Ультразвуковое сканирование
2.2.2.7	Рентгенодиагностика: обзорная, экскреторная урография, КТ
2.2.2.8	Радионуклидные исследования.
2.3	Современные аспекты диагностики и лечения нефролитиаза. Литолиз при уратном нефролитиазе. Терапия пуринового криза.
2.3.1	Современные аспекты диагностики и лечения нефролитиаза
2.3.2	Литолиз при уратном нефролитиазе
2.3.2.1	Показания к литолизу уратных камней
2.3.2.2	Метод литолиза уратных камней
2.3.2.3	Лечение гиперурикемии и уратурии
2.3.3	Терапия пуринового криза.
2.3.3.1	Лечение гиперурикемии и уратурии
2.4	Оперативные и эндоскопические методы лечения. Нефрэктомия и резекция почки при нефролитиазе.
2.4.1	Оперативные и эндоскопические методы лечения.
2.4.1.1	Показания к оперативному лечению
2.4.1.2	Открытые оперативные вмешательства
2.4.1.3	Инструментальные методы удаления камней
2.4.1.4	Чрескожное удаление камней
2.4.1.5	ДЛТ
2.4.2	Нефрэктомия и резекция почки при нефролитиазе.
2.4.2.1	Коралловидные камни
2.4.2.2	Показания к резекции почки
2.4.2.3	Локализация конкремента
2.4.3	Виды пиелотомии, показания, технические особенности.
2.4.3.1	Задняя пиелолитотомия
2.4.3.2	Передняя пиелолитотомия
2.4.3.3	Верхняя пиелолитотомия
2.4.3.4	Субкортикальная пиелолитотомия
2.4.4.	Контактная и дистанционная литотрипсия.
2.4.4.1	Показания и противопоказания к литотрипсии.
2.4.4.2	Контактная уретеролитотрипсия
2.4.4.3	Уретеролитоэкстракция
2.4.4.4	Дистанционная литотрипсия
2.4.4.5	Возможности ДЛТ.
2.4.4.6	Противопоказания к проведению ДЛТ
2.4.4.7	Тактика лечения при камне мочеточника единственной почки

2.5	Метафилактика и профилактика мочекаменной болезни, формирование здорового образа жизни
2.5.1.	Устранение гиподинамии
2.5.2	Водный режим
2.5.3	Диета при оксалатном, фосфатном, уратном и смешанном уролитиазе
2.5.4	Санаторное лечение
2.5.5	Диспансеризация при МКБ
2.5.6	Прогноз при уролитиазе

Формы контроля: собеседование.

Вопросы к собеседованию:

1. Этиология и патогенез мочекаменной болезни
2. Клиническая картина мочекаменной болезни в зависимости от локализации камня
3. Диагностика мочекаменной болезни
4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику мочекаменной болезни
5. Современные аспекты лечения нефролитиаза.
6. Литолитическая и литокинетическая терапия
7. Литолиз при уратном нефролитиазе.
8. Терапия пуринового криза
9. Оперативные и эндоскопические методы лечения.
10. Показания к нефрэктомии и резекции почки при нефролитиазе.
11. Виды пиелотомии, показания, технические особенности
12. Контактная и дистанционная литотрипсия.
13. Показания и противопоказания к литотрипсии.
14. Осложнения литотрипсии и их профилактика
15. Тактика лечения при камне мочеточника единственной почки
16. Консервативное лечение и метафилактика мочекаменной болезни

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. Аль-Шукри С. Х. Урология: учебник / С. Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачук; под ред. С. Х. Аль-Шукри и В. Н. Ткачука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 447с.
2. Аляев Ю.Г. Заболевания мочеполовых органов: справочник для практик. врачей / Аляев, В.А. Григорян, А.В. Амосов и др.; под общ. ред. Ю.Г. Аляева. - М.: Литтерра, 2007. - 118с.
3. Диагностика заболеваний почек в общеврачебной практике. Критерии диагностики, классификации: пособие для врачей/ М.Л. Меньшиков, Л.В. Меньшикова, Е.Б. Колесникова, Л.С. Дац; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - 2-е изд., перераб. и доп. - Иркутск, 2013. - 75 с.
4. Ищенко Б.И. «Клиническая рентгенодиагностика в урологии. Руководство для врачей»// Спб: ЭЛБИ- СПб, 2010г. – 180с.
5. Клинические рекомендации Европейской Ассоциации Урологов. М., Издательский дом АБВ, 2010
6. Комяков Б. К. Урология: учебник / Б. К. Комяков.- М. :ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 462 с.

Дополнительная литература:

1. Неймарк, А. И. Мочекаменная болезнь. Вопросы лечения и реабилитации : рук. / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, И. В. Каблова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 224 с.
2. Мочекаменная болезнь. Современные методы диагностики и лечения / под ред. Ю. Г. Аляева. — М. : ГЭОТАР — Медиа, 2010. — 216 с.
3. Абоян И. А. Мочекаменная болезнь в таблицах и схемах: информ. справ. [Текст] / Абоян И. А., Скарн В. А.- Ростов н/Д , 2010.- 196 с.
4. Чиглинцев А.Ю.: Структура, минеральный и химический состав мочевых камней. - Челябинск: Б.И. - 2010

8.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ МСП 3

«Андрология»

Пояснительная записка

Актуальность модуля «Андрология» обусловлена необходимостью углубления у обучающихся знаний по этиологии, диагностике и лечению бесплодия, сексуальных расстройств у мужчин.

Цель – углубленное изучение теоретических знаний по диагностике и лечению бесплодия, сексуальных расстройств у мужчин, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций необходимых для практической деятельности.

Задачи:

1. Совершенствование системы теоретических знаний по клинической картине и классификации бесплодия, сексуальных расстройств у мужчин.
2. Совершенствование навыков интерпретации результатов различных методов диагностики бесплодия, сексуальных расстройств у мужчин.
3. Совершенствование навыков по выбору тактики лечения бесплодия, сексуальных расстройств у мужчин.
4. Совершенствование навыков в вопросах профилактики заболеваний репродуктивной системы и формирование здорового образа жизни.

Изучение программы способствует совершенствованию следующих **профессиональных компетенций:**

в диагностической деятельности:

- способность и готовность поставить диагноз пациентам андрологического профиля с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК - 1).

в лечебной деятельности:

- способность и готовность назначать пациентам с андрологической патологией адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом (ПК-2);

в профилактической деятельности:

- способность и готовность проводить профилактику андрологических заболеваний и формировать у пациентов представления о здоровом образе жизни (ПК-3);

Перечень знаний, умений обучающегося, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций.

По окончании изучения учебного модуля МСП 3 «Андрология» обучающийся должен знать:

- этиологию и патогенез бесплодия, сексуальных расстройств у мужчин;
- клиническую картину сексуальных расстройств у мужчин.

- диагностику и дифференциальную диагностику бесплодия, сексуальных расстройств у мужчин;
- современные аспекты лечения бесплодия, сексуальных расстройств у мужчин;
- основы клинической андрологии и сексологии, особенности возрастной физиологии мужского организма, взаимосвязь функциональных систем и уровней регуляции;
- клинику, патогенез, диагностику, основы лечения: гидроцеле, кисты семенного канатика, придатка яичка; болезни Пейрони, приапизма; мужского бесплодия, варикоцеле; эректильной дисфункции.
- тематику и организацию мероприятий по пропаганде здоровых и грамотных сексуальных отношений, методов контрацепции.
- принципы подготовки супружеских пар к экстракорпоральному оплодотворению (ЭКО).
- диагностику и принципы лечения возрастного мужского андрогенного дефицита.
- иметь представление об особенностях комплексного андрологического обследования.
- способы профилактики и формирования здорового образа жизни

По окончании изучения учебного модуля МСП 3 «Андрология» обучающийся должен уметь:

- интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований;
- определять тактику ведения пациента с андрологической патологией;
- назначать адекватное лечение при бесплодии и сексуальных расстройствах у мужчин.

По окончании изучения учебного модуля МСП 3 «Андрология» обучающийся должен владеть:

- методикой клинического обследования и лечения больного с андрологической патологией.

**Учебно-тематический план учебного модуля МСП 3
«Андрология» Очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий**

№	Наименование тем модуля	Всего часов (акад. часов/зач. единиц)	В том числе						
			Очное обучение				Дистанц. обучение		
			лекции	ПЗ, СЗ	Симул. обуч.	Форма контроля	Лекции	ПЗ, СЗ	Форма контроля
ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия									
МС П 3.	Андрология								
3.1	Андрология	4	2	2		-	-	-	

	Итого:	4	2	2		Текущий контроль (устно)	-	-	-
--	---------------	----------	----------	----------	--	---------------------------------	----------	----------	----------

**Содержание тем модуля МСП 3
«Андрология»**

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Андрология
3.1.1	Сравнительная биология размножения
3.1.2	Формирование пола
3.1.3	Физиология яичек
3.1.4	Функциональная организация яичек
3.1.5	Гормональная регуляция функции яичек
3.1.6	Физиология созревания сперматозоидов и оплодотворения
3.1.7	Процесс естественного оплодотворения
3.1.8	Искусственное оплодотворение
3.1.9	Андрологические расстройства
3.1.10	Диагностика мужского бесплодия
3.1.11	Физикальное обследование
3.1.12	Гормональная диагностика
3.1.13	Вспомогательные методы исследования
3.1.14	Исследование эякулята
3.1.15	Исследование функций сперматозоидов
3.1.16	Биопсия яичка
3.1.17	Молекулярное и цитогенетическое исследование
3.1.18	Этические аспекты репродуктивной медицины
3.1.19	Профилактика заболеваний репродуктивной системы
3.1.20	Формирование здорового образа жизни
3.1.21	Сексopatология
3.1.22	Гипогонадизм
3.1.23	Нарушение эректильной функции
3.1.24	Физиология эрекции
3.1.25	Нейрофизиология
3.1.26	Психогенные нарушения эрекции
3.1.27	Нарушения эрекции сосудистого генеза
3.1.28	Диагностические исследования
3.1.29	Лабораторные исследования
3.1.30	Допплеровская эхография
3.1.31	Дуплексная эхография
3.1.32	Ангиография сосудов полового члена
3.1.33	Лечение эректильной дисфункции
3.1.34	Психотерапия
3.1.35	Гормональная терапия
3.1.36	Пероральная терапия
3.1.37	Хирургическое лечение

Формы контроля: собеседование.

Вопросы к собеседованию:

1. Опишите гормональную регуляцию функции яичек.
2. Эндокринная регуляция сперматогенеза.
3. Методы диагностики мужского бесплодия.
4. Показания к биопсии яичка.
5. Что изучает наука андрология?
6. Перечислите сексуальные расстройства у мужчин
7. Объясните термин: психогенная малосиндромная половая дисфункция.
8. При каких эндокринных заболеваниях может снижаться либидо?
9. В чем проявляются сексуальные расстройства при заболевании сосудов?
10. Перечислите эндокринные заболевания, приводящие к расстройствам сексуальной функции
11. Каковы методы лечения пациентов с сексуальными расстройствами
12. Показания терапии тестостероном.
13. Патофизиология эрекции.
14. Лечение эректильной дисфункции.
15. Методы хирургического лечения эректильной дисфункции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. Практическая андрология. С.Ю. Калинин, И.А. Тюзиков, М: Практическая медицина, 2009;
2. Амбулаторно-поликлиническая андрология, А.В. Сагалов., Москва, 2005;
3. Мужские болезни, А.А. Камалов, Н.А. Лопаткин, Москва, 2008;
4. Урология, Под ред. Д.Ю. Пушкаря, Москва, 2013;

Дополнительная литература:

1. Неймарк, А. И. Воспалительные заболевания мочеполовой системы: медицинские аспекты и практические рекомендации / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, Ю. С. Кондратьева. — Барнаул: Алтайский дом печати, 2012. — 128 с.
2. Мазо Е.Б., Гамидов С.И. Эректильная дисфункция/ Москва, 2004г.
3. Андрология Мужское здоровье и дисфункция репродуктивной системы / Под ред. Э. Нишлага, Г.М.Бере, Медицинское информационное агентство, М: 2005 г.

8.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ МСМ 4 «Урогинекология»

Актуальность модуля

Инфекции мочевыводящих путей (ИМП) одна из самых частых форм инфекции у беременных, их распространенность достигает 8%. Актуальность проблемы эффективной терапии ИМП у беременных обусловлена не только их влиянием на состояние беременной, течение беременности и родов, но и на отдаленные последствия, оказываемые на плод и новорожденных.

В целом, 10% мирового населения страдает недержанием мочи. Частота недержания мочи с возрастом увеличивается, и у лиц старше 60 лет достигает 35-40%. Почти каждая третья женщина детородного возраста сталкивается с проблемой недержания мочи. Залогом успешного лечения пациенток с недержанием мочи является квалифицированное и полноценное обследование, основанное на тесном контакте с больной, приверженность современным алгоритмам диагностики, корректное и профессиональное выполнение методов инструментального обследования.

Цель: способствовать формированию и совершенствованию системы знаний и умений по диагностике, профилактике и лечению основных урогинекологических заболеваний;

Задачи:

- 1) Углубление знаний в вопросе клинической симптоматики основных урологических заболеваний у женщин;
- 2) Углубление знаний в области особенности физиологических изменений и течения инфекции мочевыделительной системы во время беременности;
- 3) Углубление и совершенствование знаний в области комплексного урологического обследования во время беременности.
- 4) Углубление и совершенствование практических навыков и умений в правильной интерпретации результатов специальных методов исследования у беременных, для установления окончательного клинического диагноза.
- 5) Углубление и совершенствование практических навыков и умений в назначении адекватной антибактериальной терапии воспалительных заболеваний мочевыделительной системы у беременных.
- 6) Формирование знаний по профилактике заболеваний у женщин и формированию ЗОЖ

Изучение программы способствует совершенствованию следующих **профессиональных компетенций:**

- *в диагностической деятельности:*

- способность и готовность поставить диагноз пациентам с урогинекологическими заболеваниями с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК - 1).

- *лечебной деятельности:*

- способность и готовность назначать больным с урогинекологическими заболеваниями адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом (ПК-2);

- *в профилактической деятельности:*

- способность и готовность проводить профилактику урогинекологических заболеваний мочеполовой системы и формировать у пациентов представления о здоровом образе жизни (ПК-3);

Перечень знаний, умений обучающегося, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций.

Знать:

- 1) Клиническую симптоматику основных урологических заболеваний у женщин.
- 2) Особенности физиологических изменений и течения инфекции мочевыделительной системы во время беременности, иметь представление об особенностях комплексного урологического обследования во время беременности (клинические, лабораторные, лучевые, эндоскопические, уродинамические, функциональные, морфологические методы диагностики).
- 3) Особое внимание уделить ургентным симптомам и состояниям, принципам лекарственной терапии урологических заболеваний во время беременности.

Уметь:

- 1) Диагностировать заболевания почек и мочевых путей, в частности во время беременности, травмы мочевыводящих путей в акушерско-гинекологической практике.
- 2) Определять необходимость и последовательность специальных методов обследования, дать им правильную интерпретацию для установления окончательного клинического диагноза.
- 3) Назначать адекватную антибактериальную терапию воспалительных заболеваний

мочевыделительной системы у беременных.

Владеть:

- 1) Методикой комплексного клинического обследования в урогинекологии и оценкой результатов исследования.
- 2) Тактикой лечения беременных с урологической патологией - особенностями антибактериальной терапии, в том числе тактикой при обструкции мочевых путей - катетеризация и стентирование мочеочника, нефростомия, пиелонефростомия.

Учебно-тематический план учебного модуля МСМ 4 «Урогинекология»

Очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий

№	Наименование тем модуля	Всего часов (акад. часов/зач. единиц)	В том числе						
			Очное обучение				Дистанц. обучение		
			лекции	ПЗ, СЗ	Симул. обуч.	Форма контроля	Лекции	ПЗ, СЗ	Форма контроля
ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия									
СМ 4.	Урогинекология								
4.1	Беременность и урологические заболевания. Недержание мочи у женщин	2	2			-	-	-	-
	Итого:	2	2			Текущий контроль (устно)	-		-

Содержание тем модуля МСМ 4 «Урогинекология»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
4.1	Беременность и урологические заболевания
4.1.1	Изменения органов мочевой системы при беременности. Факторы, вызывающие изменения в мочевых путях.
4.1.2	Выбор методов диагностики.
4.1.3.	Беременность при аномалиях органов мочевой системы.

4.1.4.	Острый пиелонефрит беременных. Особенности диагностики, методы восстановления уродинамики.
4.1.5.	Принципы антибактериальной терапии
4.1.6.	Беременность и мочекаменная болезнь
4.1.7	Недержание мочи у женщин
4.1.8	Недержание мочи. Виды недержания мочи. Этиология, патогенез.
4.1.9	Диагностика стрессового недержания мочи.
4.1.10	Дифференциальная диагностика ГАМП и стрессовой инконтиненции
4.1.11	Дифференцированный подход к выбору тактики лечения различных видов недержания мочи
4.1.12	Виды оперативных вмешательств при стрессовом недержании мочи. Осложнения.
4.1.13	Реабилитация и трудовая экспертиза в урогинекологии
4.1.14	Профилактика недержания мочи.

Формы контроля: собеседование.

Вопросы к собеседованию:

1. Изменения возникающие в органах мочевыделительной системе женщины при беременности.
2. Эпидемиология заболеваний органов мочевыделительной системы при беременности.
3. Факторы приводящие к развитию пиелонефрита беременных.
4. Бессимптомная бактериурия. Её роль в развитии неспецифических воспалительных заболеваний мочевыделительной системы при беременности.
5. Особенности диагностики гестационного пиелонефрита.
6. Способы восстановления пассажа мочи у беременных.
7. Фармакотерапия гестационного пиелонефрита.
8. Показания к оперативному лечению гестационного пиелонефрита.
9. Острый цистит во время беременности. Диагностика и лечение.
10. Особенности течения мочекаменной болезни у беременных.
11. Диагностика и лечение мочекаменной болезни при беременности.
12. Аномалии развития почек и беременность.
13. Гломерулонефрит при беременности. Диагностика и лечение.
14. Классификация недержания мочи.
15. Механизмы развития стрессового недержания мочи.
16. Клинические проявления и диагностика стрессового недержания мочи.
17. Дифференциальная диагностика императивного и стрессового недержания мочи.
18. Консервативные методы лечения стрессового недержания мочи. Медикаментозная терапия.
19. Кинезиотерапия (лечебная физкультура)
20. Электростимуляция.
21. Способы хирургического лечения.
22. Искусственный сфинктер мочевого пузыря AMS-800
23. Гиперактивный мочевой пузырь: патогенез и клинические проявления.
24. Гиперактивный мочевой пузырь: диагностика и дифф. диагностика.
25. Лечение ургентного недержания мочи и гиперактивности мочевого пузыря. Медикаментозная терапия.
26. Тренировки мочевого пузыря. Упражнения для мышц тазового дна
27. Использование ботулинического токсина. Электростимуляция.

Рекомендуемая литература

Основная литература:

1. Урология: «Национальное руководство» под редакцией Н.А. Лопаткина. Москва «ГЭОТАР - Медиа», 2009, с. 1021.
2. Национальное руководство. Гинекология/ Ред. В.И. Кулаков, Ред. И.Б. Манухин, Ред. Г.М. Савельева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1072 с.

Дополнительная литература:

1. Херт Г. «Оперативная урогинекология». - М., 2003.
2. Хирш А., Кезр, Ф.А. Икле. «Оперативная гинекология». - М., 2004.
3. Руководство по скорой медицинской помощи: [с прил. на компакт-диске: рек. МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РФ для врачей и фельдшеров, оказывающих первичную медико-санитарную помощь] / Ред. С.Ф. Багненко, Ред. А.Л. Верткин, Ред. А.Г. Мирошниченко, Ред. М.Ш. Хубутия. - М.: «ГЭОТАР - Медиа», 2007. - 783 с.
4. Резник М., Новик Э. "Секреты урологии". Москва "Бином", 2002, - с. 346.
5. Якубович А.И. Роль измененной реактивности организма в патогенезе и лечении урогенитальных инфекций/ А.И. Якубович, В.В. Малышев. - Иркутск: Полиграф. Центр "РИЭЛ", 2003. - 200 с.

9. Оценочные материалы для итоговой аттестации

ИТОГОВОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ

1. Наиболее щадящим методом диагностики урологической патологии при беременности является
 - а) инструментальный
 - б) радиологический
 - в) рентгенологический
 - г) ультразвуковой
 - д) ядерно-магнитныйПравильный ответ: г
2. Наибольшее влияние на беременность оказывает
 - а) удвоение мочевых путей
 - б) поясничная дистопия почек
 - в) тазовая дистопия почек
 - г) перекрестная поясничная дистопия
 - д) нефроптозПравильный ответ: г
3. Острый пиелонефрит беременных развивается при первой беременности чаще всего
 - а) в 1-2-й месяц беременности
 - б) на 2-3-й месяц беременности
 - в) на 4-5-й месяц беременности
 - г) на 6-7-й месяц беременности
 - д) на 8-9-й месяц беременностиПравильный ответ: в

4. При повторных беременностях острый пиелонефрит чаще всего развивается
- а) в 1-й месяц беременности
 - б) на 2-3-й месяц беременности
 - в) на 4-5-й месяц беременности
 - г) на 6-7-й месяц беременности
 - д) на 8-9-й месяц беременности
- Правильный ответ: г
5. Эффективному лечению пиелонефрита беременных способствует одно из условий
- а) применение уроантисептиков и диуретиков
 - б) восстановление уродинамики и адекватная антибиотикотерапия
 - в) санация первичных гнойных очагов
 - г) только антибиотикотерапия и применение уроантисептиков и диуретиков
- Правильный ответ: б
6. Показанием к срочному оперативному лечению пиелонефрита беременных является
- а) олигурия
 - б) высокая лихорадка
 - в) уретерогидронефроз
 - г) хроническая почечная недостаточность
 - д) острый гнойный пиелонефрит
- Правильный ответ: д
7. Основным методом диагностики эндометриоза мочевого пузыря является
- а) ультразвуковое исследование
 - б) экскреторная урография
 - в) нисходящая цистография
 - г) восходящая цистография
 - д) цистоскопия
- Правильный ответ: д
8. Основным симптомом пузырно-влагалищного свища является
- а) дизурия
 - б) недержание мочи
 - в) недержание мочи
 - г) подтекание мочи во влагалище
 - д) менструация через мочевой пузырь
- Правильный ответ: г
9. Основным симптомом пузырно-маточного свища является
- а) дизурия
 - б) недержание мочи
 - в) недержание мочи
 - г) подтекание мочи во влагалище
 - д) менструация через мочевой пузырь
- Правильный ответ: д

10. В развитии цистита играют роль:

- а) патогенные микроорганизмы
- б) микоплазмы
- в) вирусы
- г) хламидии
- д) все перечисленное

Правильный ответ: д

11. У пациента 42 лет при диспансеризации установлена лейкоцитурия (до 35-40 лейкоцитов в поле зрения). Для выявления источника лейкоцитурии (уретра, предстательная железа, почки или мочевого пузыря) ему необходимо провести:

- а) анализ мочи общий
- б) 2х или 3х стаканная проба
- в) проба Нечипоренко
- г) исследование мочи, полученной путем катетеризации мочевого пузыря
- д) провокационный преднизолоновый тест

Правильный ответ: б

12. Основными симптомами острого цистита являются все перечисленные кроме:

- а) поллакиурия
- б) полиурия
- в) терминальная гематурия
- г) странгурия
- д) пиурия

Правильный ответ: б

13. При крупном камне верхней трети мочеточника, осложненным острым гнойным пиелонефритом, следует рекомендовать:

- а) уретеролитотомию, нефростомию и декапсуляцию почки
- б) катеризацию мочеточника, консервативную терапию
- в) консервативное лечение, с применением антибиотиков широкого спектра действия
- г) нефрэктомию

Правильный ответ: а

14. Инфекция верхних отделов мочевых путей у детей чаще связана:

- а) с гидронефрозом
- б) со стриктурой
- в) с туберкулезом
- г) с везикоуретеральным рефлюксом
- д) со всем перечисленным

Правильный ответ: г

15. Абактериальная пиурия является признаком:

- а) острого гломерулонефрита
- б) острого пиелонефрита
- в) хронического пиелонефрита

- г) интерстициального нефрита
 - д) туберкулеза почек
- Правильный ответ: д

16. Наличие клеток Штернгеймера - Мальбина и активных лейкоцитов в осадке мочи характерно для

- а) острого гломерулонефрита
- б) хронического гломерулонефрита
- в) острого пиелонефрита
- г) хронического пиелонефрита в стадии ремиссии
- д) туберкулеза почки

Правильный ответ: и

17. В приемное отделение обратился пациент 34 лет с жалобами на боли в поясничной области с обеих сторон, отсутствие самостоятельного мочеиспускания в течение 8 часов. Год назад диагностирована мочекаменная болезнь, камни обеих почек 0,5-0,6 см. При катетеризации мочевого пузыря мочи не получено. По данным УЗИ – билатеральное расширение чашечно-лоханочных систем. Каков предположительный диагноз:

- а) секреторная анурия
- б) экскреторная анурия
- в) острая задержка мочеиспускания
- г) хронический пиелонефрит
- д) хроническая почечная недостаточность

Правильный ответ: б

18. Наиболее часто вызывает пиелонефрит

- а) кишечная палочка
- б) протей
- в) палочка сине-зеленого гноя
- г) стафилококк
- д) энтерококк

Правильный ответ: а

19. Острый пиелонефрит в неизмененных почках могут вызывать

- а) протей
- б) кишечная палочка
- в) палочка сине-зеленого гноя
- г) энтерококк
- д) стафилококк

Правильный ответ: д

20. Факторами, способствующими возникновению острого пиелонефрита, являются

- а) полиурия
- б) перегревание
- в) нарушение пассажа мочи и оттока венозной крови из почки
- г) нарушение притока артериальной крови к почке
- д) все перечисленное

Правильный ответ: в

21. При гематогенном остром пиелонефрите в первую очередь поражаются

- а) чашечно-лоханочная система
- б) клубочки почки
- в) канальцы почки
- г) венозная система почки и интерстициальная ткань
- д) все перечисленное

Правильный ответ: г

22. Изменения в почке при гнойном остром пиелонефрите характеризуются

- а) нарушением проницаемости сосудов
- б) лейкоцитарной инфильтрацией межуточной ткани
- в) скоплением микробов в межуточной ткани
- г) деструкцией почечной ткани (канальцев и клубочков)
- д) всем перечисленным

Правильный ответ: д

23. Количество поваренной соли, которое следует употреблять больному острым пиелонефритом

- а) бессолевая диета
- б) ограниченное количество
- в) обычное количество
- г) повышенное количество
- д) большое количество

Правильный ответ: в

24. Исходы хронического пиелонефрита

- а) хроническая почечная недостаточность
- б) пионефроз
- в) сморщенная почка
- г) все перечисленное

Правильный ответ: г

25. Чаще всего вызывают хронический пиелонефрит

- а) стафилококк
- б) кишечная палочка
- в) протей
- г) энтерококк
- д) палочка сине-зеленого гноя

Правильный ответ: б

26. Самый частый вид почечных камней:

- а) ураты
- б) оксалаты
- в) фосфаты
- г) цистеиновые камни
- д) смешанные камни

Правильный ответ: б

27. Не задерживают рентгеновских лучей:

- а) кальцинозные оксалаты
- б) фосфаты
- в) ураты
- г) смешанные камни
- д) ни один из перечисленных

Правильный ответ: в

28. К этиологическим факторам мочекаменной болезни относятся:

- а) нарушение фосфорно-кальциевого обмена
- б) нарушение обмена щавелевой кислоты
- в) нарушение пуринового обмена
- г) мочевиновая инфекция
- д) все перечисленное

Правильный ответ: д

29. Образованию почечных камней способствуют (выберите два правильных ответа):

- а) внутрипочечная лоханка и нарушение лимфооттока из почки
- б) внепочечная лоханка
- в) артериальная гипертензия
- г) энзимопатии
- д) пороки анатомического развития

Правильный ответ: г, д

30. К рентгеноконтрастным мочевым камням относятся все, кроме:

- а) оксалатов
- б) фосфатов
- в) смешанных
- г) уратов
- д) уратов и оксалатов

Правильный ответ: г

31. Ретроградная уретеропиелография наиболее целесообразна при:

- а) камне (оксалате) лоханки или мочеточника
- б) камне (урате) чашечки, лоханки или мочеточника
- в) камне (фосфате) чашечки, лоханки или мочеточника
- г) во всех случаях
- д) ни в одном случае

Правильный ответ: б

32. При оксалатном камне лоханки почки величиной 15—16 мм, не нарушающем уродинамику, оптимальным методом лечения является:

- а) литолиз
- б) ЧПНС
- в) пиелолитотомия
- г) ДЛТ
- д) наблюдение

Правильный ответ: г

33. При щелочной реакции мочи могут образоваться:

- а) мочекислые (уратные) камни
- б) цистиновые камни
- в) фосфатные камни
- г) оксалатные камни
- д) щелочная реакция мочи не влияет на характер камней

Правильный ответ: в

34. К факторам, не влияющим на образование и рост мочевых камней, относятся:

- а) высокая концентрация натрия и креатинина в крови
- б) уробаст
- в) высокая вязкость мочи
- г) отсутствие или низкий уровень защитных коллоидов в моче
- д) высокая концентрация щавелевой, мочевой кислоты, кальция в моче

Правильный ответ: а

35. Брак следует считать бесплодным, если беременность не наступает:

- а) в течение 6-ти месяцев
- б) в течение 1-го года
- в) в течение 2-х лет
- г) в течение 3-х лет
- д) свыше 3-х лет

Правильный ответ: б

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Назовите принципиальные отличия первичного и вторичного пиелонефрита
2. Формы острого гнойного пиелонефрита
3. Причины бактериотоксического шока в урологической практике
4. Клиника неспецифических воспалительных заболеваний почек
5. Клиническая картина неспецифических воспалительных заболеваний нижних мочевых путей
6. Клиническая картина неспецифических воспалительных заболеваний мужских половых органов
7. Диагностика неспецифических воспалительных заболеваний почек
8. Диагностика неспецифических воспалительных заболеваний нижних мочевых путей
9. Диагностика неспецифических воспалительных заболеваний мужских половых органов
10. Тактика лечения неспецифических воспалительных заболеваний почек, назначение эмпирической антибактериальной терапии
11. Лечение острого и рецидивирующего цистита. Эмпирическая антибактериальная терапия.
12. Клиническая картина мочекаменной болезни в зависимости от локализации камня
13. Диагностика мочекаменной болезни
14. Литолитическая и литокинетическая терапия
15. Литолиз при уратном нефролитиазе.
16. Терапия пуринового криза
17. Оперативные и эндоскопические методы лечения МКБ.
18. Показания к нефрэктомии и резекции почки при нефролитиазе.
19. Показания и противопоказания к литотрипсии.
20. Осложнения литотрипсии и их профилактика

21. Тактика лечения при камне мочеточника единственной почки
22. Консервативное лечение и метафилактика мочекаменной болезни
23. Эндокринная регуляция сперматогенеза.
24. Методы диагностики мужского бесплодия.
25. Показания к биопсии яичка.
26. Перечислите сексуальные расстройства у мужчин
27. Объясните термин: психогенная малосиндромная половая дисфункция.
28. В чем проявляются сексуальные расстройства при заболевании сосудов?
29. Каковы методы лечения пациентов с сексуальными расстройствами
30. Показания терапии тестостероном.
31. Лечение эректильной дисфункции.
32. Эпидемиология заболеваний органов мочевыделительной системы при беременности.
33. Факторы приводящие к развитию пиелонефрита беременных.
34. Бессимптомная бактериурия. Её роль в развитии неспецифических воспалительных заболеваний мочевыделительной системы при беременности.
35. Особенности диагностики гестационного пиелонефрита.
36. Способы восстановления пассажа мочи у беременных.
37. Фармакотерапия гестационного пиелонефрита.
38. Острый цистит во время беременности. Диагностика и лечение.
39. Особенности течения мочекаменной болезни у беременных.
40. Диагностика и лечение мочекаменной болезни при беременности.
41. Аномалии развития почек и беременность.
42. Классификация недержания мочи.
43. Механизмы развития стрессового недержания мочи.
44. Клинические проявления и диагностика стрессового недержания мочи.
45. Дифференциальная диагностика императивного и стрессового недержания мочи.
46. Консервативные методы лечения стрессового недержания мочи. Медикаментозная терапия.
47. Кинезиотерапия (лечебная физкультура)
48. Электростимуляция.
49. Гиперактивный мочевой пузырь: патогенез и клинические проявления.
50. Гиперактивный мочевой пузырь: диагностика и диффдиагностика.
51. Лечение ургентного недержания мочи и гиперактивности мочевого пузыря.
Медикаментозная терапия.
52. Тренировки мочевого пузыря. Упражнения для мышц тазового дна

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

1. Провести обследование наружных половых органов.
2. Составить план исследования больного, предварительный диагноз: недержание мочи при напряжении.
3. Составить план исследования больного, предварительный диагноз: МКБ. Камень почки.
4. Составить план исследования больного, предварительный диагноз: МКБ. Камень мочеточника.
5. Составить план исследования больного, предварительный диагноз: пиелонефрит.
6. Методика и оценка: анализа мочи (проба Нечипоренко, проба Зимницкого)
7. Методика и оценка - посева мочи и крови
8. Методика и оценка результатов уродинамических исследований
9. Методика выполнения катетеризации мочевого пузыря
10. Провести бимануальную пальпацию почек.
11. Провести оценку биохимического анализа крови (креатинин, мочеви́на, моче́вая кислота).
12. Интерпритация общего анализа мочи.
13. Провести оценку анализа эякулята.

14. Заполнить шкалу IPSS, МИЭФ.

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности

Последипломное образование врачей урологов проводится согласно нормативной базе РФ:

1. Закона РФ от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.12.2011 № 1475-н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программе послевузовского профессионального образования (ординатура)».
3. Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2012 № 362-н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам».
4. Инструктивного письма Минобразования России от 19.05.2000 № 14-52-357/ин/13 «О порядке формирования основных образовательных программ высшего учебного заведения на основе государственных образовательных стандартов»;
5. Приказа Минобрнауки России от 06.05.2005г. №137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
6. Письма Минобрнауки России от 23.03.2006 г. №03-344, Рособрнадзора от 17.04.2006 г. № 02-55-77ин/ак.
7. Постановления Российской Федерации от 14 февраля 2008 г. №71 «Об утверждении типового положения об образовательном учреждении высшего профессионального образования (высшем учебном заведении)»;
8. Приказа Рособрнадзора от 25.04.2008 № 885 «Об утверждении показателей деятельности и критериев государственной аккредитации высших учебных заведений».
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года N 907н Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология»

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Аляев Ю.Г., Григорьев Н.А., Г.Н. Акопян. Урология. Иллюстрированный практикум., ГЭОТАР-Медиа. 2008г.
2. Аляев Ю.Г. и др. Нарушения половой и репродуктивной функции у мужчин. Литтерра. 2006г.
3. Аляев Ю.Г. и др. Магнитно-резонансная томография в урологии. Практическая медицина. 2005г.
4. Аляев Ю. Г., Григорян В. А., Султанова Е. А., Строков А. В., Безруков Е. А. Гидронефроз. Москва, Гэотар-мед, 40 с. 2002.
5. Аляев Ю.Г., Григорян В.А., Гаджиева З.К. Расстройство мочеиспускания. Литтерра. 2006г.
6. Аляев Ю.Г. Руководство по практическим занятиям по урологии. Медицинское Информационное агенство. 2003.

7. Аляев Ю.Г. Заболевания мочеполовых органов., Литтерра. 2007г.
8. Аляев Ю.Г. Болезни предстательной железы. ГЭОТАР-Медиа. 2009г.
9. Аляев Ю.Г., Григоряна В.А. (пер. с англ.) Оперативная урология: Атлас. ГЭОТАР-Медиа. 2008г.
10. Аполихин О.И., Лопаткин Н.А. Оперативная урогинекология. ГЭОТАР-Медиа. 2003г.
11. Вандер А. Физиология почек. — С-П., Питер. 2000.
12. Вишневский Е. Л., Пушкарь Д. Ю., Лоран О. Б., Данилов В. В., Вишневский А. Е. Урофлоуметрия. 2004. Москва. Печатный город. 220 с.
13. Вишневский Е. Л., Лоран О. Б., Вишневский А. Е. Клиническая оценка расстройств мочеиспускания., 2001. Москва. Терра, 95 с.
14. Даренков С. П., Переверзев А. С Клиническая урогинекология, 2000. Харьков, Харьков, 365 с.
15. Купустин С. В., Пиманов С. И. Ультразвуковое исследование мочевого пузыря, мочеточников и почек.. 2003. Москва. Медицинская литература, 128 с.
16. Келли Г.Ф. Основы современной сексологии. — С-П.: Питер, 2000.
17. Колб В.Г. , Пилотович В.С., Чиж А.С. Нефрология и урология. Книжный дом (Минск). 2004г
18. Лопаткин Н.А. Урология. Национальное руководство. ГЭОТАР-Медиа. 2009г.
19. Лопаткин Н.А. Клинические рекомендации: Урология. ГЭОТАР-Медиа. 2007г.
20. Лопаткин Н.А. Урология. Учебник. ГЭОТАР-Медиа. 2005г.
21. Лоран О.Б., Синякова Л.А. Возрастные заболевания органов мочевой системы. МИА. 2008г.
22. Лоран О.Б. Рецидивирующие инфекции мочевых путей. МИА. 2008г.
23. Мазо Е.Б. Эректильная дисфункция. МИА. 2008г.
24. Матвеев Б. П., Фигурин К. М., Карякин О. Б. Рак мочевого пузыря.. 2001
25. Неймарк А.И., Аккер Л.В. Синдром хронических тазовых болей в урогинекологии. МИА. 2009г.
26. Нишлаг Э., Бере Г.М. Андрология.. МИА. 2005г.
27. Пугачёв А.Г. Детская урология. ГЭОТАР-Медиа. 2009г.
28. Пушкарь Д.Ю., Раснер П.И. Диагностика и лечение локализованного рака предстательной железы. Медпресс-информ. 2009г.
29. Пушкарь Д. Ю. Простат-специфический антиген и биопсия предстательной железы., 2003. Москва. МЕДпресс-информ., 159 с. с илл.
30. Труфанов Г.Е. Рентгенологический атлас заболеваний и повреждений мочевых органов. Элби-СПб. 2007г.
31. Тиктинский О. Л., Александров В. П. Мочекаменная болезнь. Санкт-Петербург. Питер. 379 с. 2000.
32. Чураянс В.В., Божко О.В., Олькина О.В. Атлас магнитно-резонансной томографии в урологии. Эдем. 2003г.
33. Хинман Ф. Оперативная урология. Атлас. ГЭОТАР-Медиа. 2008г.
34. Шашкова Г. В., Перепанова Т. С., Бешлиев Д. А. Под ред. акад. РАМН Лопаткина Н. А. Лекарственные средства, применяемые в урологии. 2002. Москва, РЦ Фармединфо, 246 с.
35. Щеплев П.А. Простатит. Медпресс-информ. 2007г.
36. Абоян И. А. Мочекаменная болезнь в таблицах и схемах: информ. справ. [Текст] / Абоян И. А., Скарн В. А.- Ростов н/Д , 2010.- 196 с.
37. Аль-Шукри С. Х. Урология: учебник [Текст] / [С. Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачук]; под ред. С. Х. Аль-Шукри и В. Н. Ткачука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 447с.
38. Аль-Шукри С. Х. Урология: учебник [Электронный ресурс] / [С. Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачук]; под ред. С. Х. Аль-Шукри и В. Н. Ткачука.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 480 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
39. Аляев Ю. Г. Рак почки [Электронный ресурс] / Ю.Г. Аляев, В.А. Григорян, М.Э. Еникеев, Е.В. Шпот.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

40. Аляев Ю.Г. Заболевания мочеполовых органов: справочник для практик. врачей / Аляев, В.А. Григорян, А.В. Амосов и др.; под общ. ред. Ю.Г. Аляева. - М.: Литтерра, 2007. - 118с.
41. Борисов В.В. Туберкулёз почки [Электронный ресурс] / В.В.. Борисов.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
42. Гаджиева З.К.. Нарушения мочеиспускания: руководство. ГЭОТАР-МЕД, 2011
43. Ищенко Б.И. «Клиническая рентгендиагностика в урологии. Руководство для врачей»// Спб: ЭЛБИ- СПб, 2010г. — 180с.
44. Карпухин И.В. Физиотерапия урологических заболеваний [Электронный ресурс] / И.В. Карпухин, А.А. Ли, О.В. Степаненко, Е.В. Пономарева.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
45. «Клиническая онкоурология» Под редакцией проф. Б.П. Матвеева. – Москва, 2011г.
46. Комяков Б. К. Урология: учебник / Б. К. Комяков.- М. :ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 462 с.
47. Комяков Б. К. Урология: учебник [Электронный ресурс] / Б. К. Комяков.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 462 с.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
48. Кульчавеня Е.В., Неймарк А.И. Простатит. Диагностика и лечение: руководство. — М.: ГЭОТАР — Медиа, 2010. — 256 с.
49. Лопаткин Н.А. Урология: учебник для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечеб. дело" по дисциплине "Урология" [Электронный ресурс] / под ред. Н. А. Лопаткина. - 7-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 816 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
50. Мочекаменная болезнь. Современные методы диагностики и лечения / под ред. Ю. Г. Аляева. — М. : ГЭОТАР — Медиа, 2010. — 216 с.
51. Неймарк, А. И. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Эректильная дисфункция. Основные аспекты проблем : учеб.- метод. пособие / А. И. Неймарк, Я. В. Яковец, Б. А. Неймарк. — Барнаул :АГМУ, 2011. — 96 с.
52. Неймарк, А. И. Мочекаменная болезнь. Вопросы лечения и реабилитации : рук. / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, И. В. Каблова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 224 с.
53. Неймарк, А. И. Мочекаменная болезнь: медицинские аспекты и практические рекомендации по особенностям питания и профилактике / А. И. Неймарк, И. В. Каблова, Б. А. Неймарк. — Барнаул: Алтайский дом печати, 2010. — 122 с.
54. Неймарк, А. И. Воспалительные заболевания мочеполовой системы: медицинские аспекты и практические рекомендации / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, Ю. С. Кондратьева. — Барнаул: Алтайский дом печати, 2012. — 128 с.
55. Неймарк, А.И. Дизурический синдром у женщин. Диагностика и лечение: руководство/ А. И. Неймарк, Б.А. Неймарк, Ю.С. Кондратьева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 256 с.
56. Неймарк, А.И. Опухоли мочеполовой системы. Медицинские аспекты и практические рекомендации: моногр. / А. И. Неймарк, Н. А. Ноздрачев, Б. А. Неймарк. — Барнаул: Алтайский дом печати, 2013. — 124 с.
57. Урология: учебник/ Б.К. Комяков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 464 с.
58. Чиглинцев А.Ю.: Структура, минеральный и химический состав мочевых камней. - Челябинск: Б.И. - 2010

Дополнительная литература:

1. Аляев Ю.Г., Синицин В.Е., Григорян В.А., Чалый М.Е. Эходоплерография 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.Н. 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 Москва 167 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., Калинин 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. Комяков Б.К. Урология: справочник семейного врача. Диля. 2009г.
14. Комяков Б. К., Гулиев Б. Г. Хирургия протяженных сужений мочеточников. 2005. Санкт-Петербург
15. Крупин В. Н., Белова А. Н. Нейроурология. Руководство для врачей. 2004. Москва. 2005
16. Кузьменко В.В., Кочетов М.В., Семенов Б.В. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Воронеж, 2008 г. 144 с.
17. 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.
18. 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.
19. 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.
20. 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.
21. 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.
22. Лопаткин Н.А. Избранные лекции по урологии. МИА. 2008г.
23. Лоран О. Б., Зайцев А. В., Липский В. С. Диагностика и лечение интерстициального цистита у женщин., 2001
24. Лоран О. Б., Липский В. С. Медицинская и социальная реабилитация женщин, страдающих пузырно-влагалищными свищами., 2001
25. Мазо Е.Б., Мешков В.В. Простатическая интраэпителиальная неоплазия. ГЭОТАР-Медиа. 2001г.
26. Мазо Е. Б., Мешков В. В. Простатическая интраэпителиальная неоплазия., 2001. Москва. Гэотар-мед.
27. Морозов А. В., Павленко К. А. Ортопический "Энтеронеоцистис" низкого давления. Москва, 2006.
28. Осипов В.Н. Диагностический справочник уролога. АСТ. 2009г.
29. Переверзев АС. Клиническая урогинекология. -- Харьков: Факт, 2000.
30. Пучков К.В., Крапивин А.А., Филимонов Б.В.. Лапароскопическая хирургия рака почки. Медпрактика. 2008г.

31. Семенов Б.В. Роль докторов медицины и профессоров-хирургов в развитии урологии Воронежского региона. Воронеж, 2004 г. 50 с.
32. Сержанина О.А., Кузьменко В.В., Стрельников А.В., Шивцов Е.А. Современные методы диагностики гематурий, Воронеж, 2007г. 141 с.
33. Стецюк Е. А. Основы гемодиализа.,2001. Москва. Гэотар-мед, 320 с.
34. Салов П. П. Нейрогенные дисфункции тазовых органов. 2002, Новокузнецк, 592 с.
35. Хатъков И.Е. Лапараскопическая радикальная простатэктомия. МИА. 2007г.
36. Хинман Ф./ Пер. с англ.. Оперативная урология. 2001. Москва. Гэотар-мед.
37. 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
38. Фахратов М. А., Вейсалов Л. Г., Кондаков В. Т., Пыков М. И. Варикоцеле. Москва, Видар, 99 с., 2000

МЕДИЦИНСКИЕ РЕСУРСЫ РУССКОЯЗЫЧНОГО ИНТЕРНЕТА

urovisual.com	UroVisual.com — атлас визуализации в урологии.
androclub.ru	"Андрологический Клуб" - интерактивная ассоциация андрологов
www.uroweb.ru	Урологический информационный портал
www.uro.ru	«ФГБУ НИИ Урологии» Минздравсоцразвития России
andronet.ru	Официальный сайт Профессиональной Ассоциации Андрологов России.
androsha.ru	Сайт «Научно практического центра детской андрологии».
antibiotic.ru	Информационный ресурс, созданный для освещения проблем применения антибактериальных препаратов, клинической микробиологии, инфекционных заболеваний, их лечения и профилактики. Сайт создан силами НИИ антимикробной химиотерапии и кафедре клинической фармакологии Смоленской государственной медицинской академии.
rusmh.org	Сайт Всероссийского Научно-Медицинского Общества "Мужское Здоровье"
netoncology.ru	Сайт "Вместе против рака" объединяет специалистов-онкологов, врачей других специальностей, общественные противораковые организации: здесь можно обмениваться профессиональным опытом, находить полезные контакты, получать свежую информацию о методах лечения, диагностики онкологических заболеваний, о лечебных препаратах, исследованиях в сфере онкологии, о профессиональных мероприятиях. Есть много полезной информации и для пациентов, а также on-line форум

пациентов.

onco.uroweb.ru

Сайт, посвященный проблемам онкоурологии.

oncourolog.ru

Сайт медицинского фонда "Онкологическая урология" посвящен проблемам онкологической урологии в России. На этом сайте вы найдете множество полезной информации: публикации по онкологической тематике, каталог медицинских ресурсов, рекомендации по лечению, информацию о лекарственных средствах, советы онкологическим больным, их родным и близким и многое другое.

oncology.ru

Онкология.ру - портал об онкологии специалистам онкологам, онкологическим больным, психологическая помощь, методы диагностики и лечения рака, патологическая анатомия и морфология опухолей, эпидемиология злокачественных опухолей, профилактика рака, стандарты лечения и клинические рекомендации в онкологии, лекарственные препараты в онкологии

pedurol.narod.ru

Сайт, посвященный вопросам и проблемам детской урологии.

pedurol.ru

Сайт новой специальности "детской урологии - андрологии"

roou.ru

Сайт Российского общества онкоурологов

urethra.ru

Центр Восстановительной хирургии уретры.

urotub.uroweb.ru

Сайт, посвященный фтизиоурологии

uro-gyn.ru

Этот сайт посвящен проблеме недержания мочи у женщин..

10.2 Материально-техническое обеспечение образовательного процесса

Кафедра урологии ГБОУ ВПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов учебной подготовки обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Перечень помещений, закрепленных за кафедрой урологии

Место расположение помещения, № кабинета или аудитории	Наименование (лекционный. зал, учебная комната, лаборатория, кабинет, др.)	Площадь, кв.м.
ВОКБ №1 2-корпус, 2 этаж	Кабинет заведующего кафедрой (Золотухин О.В.)	12,8 м ²
ВОКБ №1 2-корпус, 3 этаж, отделение урологии №1	Кабинет доцента Мадыкин Ю.Ю. (учебная комната)	14,1 м ²

ВОКБ №1 2-корпус, 3 этаж отделение урологии №1	учебная комната	8,3 м ²
ВОКБ №1 2-корпус, 3 этаж, отделение урологии №1	Лаборантская	3,5 м ²
ВОКБ №1 2-корпус, отделение физиотерапии, 2 этаж	Учебная комната (лекционный зал)	30,7 м ²

Материально-техническое оснащение кафедры урологии

№	Наименование оборудования	Марка	Количество	Год выпуска
1	Компьютер	Ноутбук Acer Packard Bell ENTE11HC-20204G50Mnks 15,6"	1	12.2013
2	Компьютер	Перс.комп. в компл. ПО Win 8, проц. Intel Pentium G2020,; жесткий диск SATA-3 500Gb,mo	2	12.2013
3	Компьютер	Ком.Pentium 133 Luckv Stap VP 256	1	25.09.98
4	Компьютер	Комп.Pent.4.мон. 17", клав, мышь	2	20.08.03
5	Компьютер	Комп.478,i845/40 монит.17"	1	30.04.03
6	МФУ	(копир-принтер-сканер) Kyocera FS-1025MFP 1102M63RUV	2	12.2013
7	МФУ	Samsung	1	30.09.08
8	Сканер	Micropotek SM	1	31.12.01
9	Факсимильный аппарат	Panasonic	1	30.12.05
10	Экран настенный		1	26.12.01

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Кадровый состав кафедры: 9 человек, из них преподавательский состав 8 человек.

Остепененность: 7 человек имеют ученую степень.

Весь профессорско-преподавательский состав кафедры имеет базовое образование, соответствующее преподаваемым дисциплинам/модулям.

Средний возраст профессорско-преподавательского состава кафедры 30-50 лет.

Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамили, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1	Модули 1 - 4	Золотухин О.В.	д.м.н., доцент	БУЗ ВО ВОКБ №1 зам. гл. врача по лечебной работе	ВГМУ им Н.Н. Бурденко Зав. кафедрой
		Мадыкин Ю.Ю.	к.м.н. доцент	ВГМУ им Н.Н. Бурденко Доцент	БУЗ ВО ВОКБ №1 Врач уролог
		Гяургиев Т.А.	к.м.н. доцент	ВГМУ им Н.Н. Бурденко доцент	Зам. директора ИДПО