

**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»**

**По теме: «Актуальные вопросы урологии»
(НМО)**

(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 урологов, хирургов, терапевтов, врачей общей практики со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Урология», ТЕМА: «Актуальные вопросы урологии»

№ 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» по теме: «Актуальные вопросы урологии», заочная форма обучения с применением ДОТ.
7.	Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Урология» по теме: «Актуальные вопросы урологии», заочная форма обучения с применением ДОТ.
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 совершенствования знаний врачей урологов, врачей хирургов, врачей терапевтов, врачей общей практики по актуальным вопросам социально значимых заболеваний мочевыделительной системы. Кроме того, врачам амбулаторного звена в первую очередь нужны знания о ведении, метафилактике, профилактике развития рецидивов урологических заболеваний и реабилитации пациентов после выполненного оперативного лечения.

Обучение врачей навыкам и умениям осуществления фармакотерапевтических мероприятий в лечении и профилактики заболеваний мочеполовой системы играет важное значение в преподавании на этапе повышения их квалификации. Современным врачам необходимы самые актуальные сведения о лекарственной терапии, профилактики и метафилактики 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 с заболеваниями мочеполовой системы, в амбулаторно-поликлинических условиях и условиях стационара, в рамках имеющейся квалификации.

Задачи:

- Совершенствование знаний по этиологии, патогенезу, профилактике, диагностике и лечению заболеваний мочевыделительной системы.
- Приобретение знаний для выявления групп риска пациентов по высокой вероятности возникновения осложнений после перенесенных оперативных урологических вмешательств.
- Получение современных теоретических знаний по этиологии, клинике, методам терапии и профилактике заболеваний мочеполовой системы.
- 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. Проводится с использованием следующих методических приемов: лекции и в виде самостоятельной работы на информационной платформе ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Moodle.

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

Документ, выдаваемый после завершения обучения:

Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей урологов, хирургов, терапевтов, врачей общей практики, со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Урология» по теме «Актуальные вопросы урологии» включает в себя учебный план, рабочие программы модулей, обеспечивающие реализацию модульной технологии обучения.

Содержание программы представлено как единое целое, с максимальной полнотой охватывающее вопросы теории и практики по теме «Актуальные вопросы урологии». В рабочих программах модули подразделяются на темы, темы – на элементы. Таким образом, содержание программы представлено как систематизированный перечень наименований тем, элементов и других структурных единиц модуля программы.

Учебный план определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение, конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей урологов, хирургов, терапевтов, врачей общей практики, со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Урология» по теме «Актуальные вопросы урологии» кафедра онкологии и специализированных хирургических дисциплин ИДПО располагает 1) учебно-методической документацией и материалами по всем разделам программы; 2) учебно-методической литературой для внеаудиторной работы обучающихся; 3) электронный курс «Актуальные вопросы урологии» на платформе moodle (<http://moodle.vsmaburdenko.ru/>).

В процессе обучения врачей всех специальностей, прошедших первичную аккредитацию обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения. По окончании изучения каждого модуля проводится этапный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль. Теоретическая подготовка предусматривает обязательное изучение модулей в рамках дистанционного обучения, а также самостоятельное изучение литературы по программе.

По окончании обучения проводится итоговая аттестация в форме проведения тестового контроля. Цель итоговой аттестации – выявление теоретической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей всех специальностей, со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Урология» по теме «Актуальные вопросы урологии». В конце программы приводится общий список рекомендованной литературы, Интернет-ресурсы.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика трудовых функций (видов деятельности) в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-уролог» (уровень квалификации 8)

Имеющаяся квалификация: врач уролог				
Обобщенная трудовая функция		Трудовая функция (вид деятельности)		
код	наименование	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
А	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю "урология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза	А/01.8	8
		Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, контроль его эффективности и безопасности	А/02.8	8
		Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов	А/03.8	8

		Проведение экспертизы временной нетрудоспособности, медицинских осмотров пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	A/04.8	8
		Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению и обучению пациентов	A/05.8	8
		Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	A/06.8	8
		Оказание медицинской помощи в экстренной форме	A/07.8	8
В	Оказание специализированной медицинской помощи взрослому населению по профилю "урология" в стационарных условиях	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза	B/01.8	8
		Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, контроль его эффективности и безопасности	B/02.8	8

		Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	В/03.8	8
		Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению	В/04.8	8
		Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	В/05.8	8
		Оказание медицинской помощи в экстренной форме	В/06.8	8

4.2 Соответствие компетенций врача – уролога, подлежащих совершенствованию, в результате освоения программы ПК, трудовой функции и трудовым действиям, определенных профессиональным стандартом «Врач-уролог» (уровень квалификации 8)

Трудовая функция (вид деятельности)		
Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза		
Трудовые действия /Компетенции	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анкетирование пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	УК-1; ПК-1
	Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, интерпретация и анализ полученных сведений	УК-1, ПК-1

	Анкетирование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	УК-1, ПК-1, ПК-2
	Формулирование предварительного диагноза и обоснование объема лабораторного и инструментального обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	ПК-2
	Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-1, ПК-2
	Обоснование направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2, ПК-3
	Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)	ПК-1, ПК-2
	Обеспечение безопасности диагностических манипуляций	ПК-2
Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, контроль его эффективности и безопасности		
Трудовые действия /Компетенции	Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов с учетом симптомов и синдромов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-1, ПК-2
	Выполнение манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в амбулаторных условиях, в том числе в дневном стационаре, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2, ПК-3
	Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	ПК-2
	Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	ПК-2, ПК-3
	Назначение немедикаментозной терапии и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями	ПК-2, ПК-3
	Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента	ПК-2, ПК-3
	Оценка результатов проведенных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	ПК-3
	Оценка осложнений манипуляций и оперативных вмешательств на мочеполовых органах у пациентов	ПК-2
Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных		ПК-2, ПК-3

	реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии и оперативных вмешательств и манипуляций	
	Назначение лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	ПК-2
	Назначение и применение лекарственных препаратов для местной анестезии	ПК-2
	Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	ПК-2
	Интерпретация назначения лекарственных препаратов и немедикаментозной терапии врачами-специалистами	ПК-2, ПК-3
Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов		
	Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации	ПК-2, ПК-3
Трудовые действия /Компетенции	Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов	ПК-3
	Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	ПК- 2, ПК-3
	Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	ПК-3
Проведение экспертизы временной нетрудоспособности, медицинских осмотров пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов		
Трудовые действия /Компетенции	Подготовка необходимой медицинской документации для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов с целью осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	ПК- 2, ПК-3
	Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, связанное с их заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы	ПК- 1, ПК-3
	Проведение медицинских осмотров, в том числе периодических и предварительных	ПК- 1, ПК-2
Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению и обучению пациентов		
Трудовые действия /Компетенции	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов и инвалидами	ПК- 1, ПК-3
	Проведение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам	ПК- 3, ПК-2

	оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	Контроль выполнения профилактических мероприятий и оценка эффективности их проведения	ПК- 3
	Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней	ПК- 3
	Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	ПК- 3
Оказание медицинской помощи в экстренной форме		
Трудовые действия /Компетенции	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	ПК- 1, ПК- 2, ПК-4
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	ПК- 1, ПК- 2, ПК-4
	Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	ПК- 1, ПК- 2, ПК-4

4.2.1. 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: «Актуальные вопросы урологии».

У обучающегося совершенствуются следующие *универсальные компетенции* (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)..

У обучающегося совершенствуются следующие *профессиональные компетенции* (далее –ПК):

- способность и готовность проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза (ПК-1);

- способность и готовность назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, контроль его эффективности и безопасности (ПК-2);

- способность и готовность проведения и контроля эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов (ПК-3)

4.2.2 Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Урология» (216 ч).

- способность и готовность оказания медицинской помощи в экстренной форме (ПК -4)

4.3 Соответствие знаний, умений, навыков врача уролога в результате освоения программы ПК.

	Индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате освоения дополнительной профессиональной программы обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть навыками
1.	УК - 1	- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	- основы социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы - основы применения современных информационно-коммуникационных технологий, геоинформационных систем	- формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей	- проведение анализа материалов официальной статистики о заболеваемости населения, демографических процессов, социально-экономической ситуации, санитарном состоянии объектов окружающей среды; анализа форм учетной и отчетной медицинской
2.	ПК-1	Способность и готовность проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза	Стандарты оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов Интерпретировать и анализировать	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов; Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) Оценивать анатомо-функциональное

			пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	результаты повторного осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	состояние почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в норме, при заболеваниях и (или) состояниях у пациентов Использовать методы осмотра и обследования взрослых с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
3.	ПК-2	способность и готовность назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, контроль его эффективности и безопасности	Порядки оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, в том числе стандарты специализированной высокотехнологичной медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов	Разрабатывать тактику лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Ассистировать при оперативных вмешательствах и проводить оперативные вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
4	ПК - 3	способность и готовность проведения и контроля эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной	Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы	Проводить мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации

			программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации	реабилитации или абилитации инвалидов	инвалидов
5	ПК -4	способность и готовность оказания медицинской помощи в экстренной форме	-состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме -состояния, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Урология» по Теме: «Актуальные вопросы урологии» проводится в форме экзамена с целью выявления теоретической и практической подготовки обучающихся в соответствии 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: «Актуальные вопросы урологии».

5.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Урология», Тема: «Актуальные вопросы урологии» 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: «Актуальные вопросы урологии» (36 ч.) дистанционная форма обучения

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: дистанционная (без отрыва от работы)

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Дистанц. Обучение (ЭОР)		Форма контроля
			В том числе лекций	ПЗ	
МСП 1	Неспецифические воспалительные заболевания мочеполовых органов	18	18	-	Промежуточный контроль (тестирование)
1.1	Острый пиелонефрит, пути ранней диагностики, лечение, профилактика осложнений. Бактериотоксический шок в урологической практике.	6	6	-	Текущий контроль (тестирование)
1.2	Хронический пиелонефрит, патогенез, диагностика, терапия.	6	6	-	Текущий контроль (тестирование)
1.3	Острый и хронический цистит. Профилактика воспалительных заболеваний органов МПС и формирование здорового образа жизни	6	6	-	Текущий контроль (тестирование)
МСП 2.	Мочекаменная болезнь	12	12		Промежуточный контроль (тестирование)
2.1	Эпидемиология, этиология и патогенез мочекаменной болезни. Клиническая картина и современные методы диагностики МКБ.	6	6		Текущий контроль (тестирование)

2.2	Консервативная терапия МКБ. Литолиз при уратном нефролитиазе. Метафилактика и профилактика мочекаменной болезни, формирование ЗОЖ	6		6	Текущий контроль (тестирование)
МСМ 4.	Урогинекология	4	4		Промежуточный контроль (тестирование)
4.1	Беременность и урологические заболевания. Недержание мочи у женщин.	4	4		Текущий контроль (тестирование)
	Итоговая аттестация	2		8	Экзамен (итоговый тестовый контроль)
	Всего:	36	28	8	

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	0	18			
МСП 2. Мочекаменная болезнь			12	0	12	
МСМ 3. Урогинекология					4	0
Итоговая аттестация					2	0

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»

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»
дистанционная форма обучения

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Дистанц. Обучение (ЭОР)		Форма контроля
			В том числе лекций	ПЗ	
1.1	Острый пиелонефрит, пути ранней диагностики, лечение, профилактика осложнений. Бактериотоксический шок в урологической практике.	6	6	-	Текущий контроль (тестирование)
1.2	Хронический пиелонефрит, патогенез, диагностика, терапия.	6	6	-	Текущий контроль (тестирование)

1.3	Острый и хронический цистит. Профилактика воспалительных заболеваний органов МПС и формирование здорового образа жизни	6	6	-	Текущий контроль (тестирование)
	Итого:	18	18	-	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 рентгенодиагностика 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»

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»
Дистанционная форма обучения**

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Дистанц. Обучение (ЭОР)		Форма контроля
			В том числе лекций	ПЗ	
2.1	Эпидемиология, этиология и патогенез мочекаменной болезни. Клиническая картина и современные методы диагностики МКБ.	6	6		Текущий контроль (тестирование)
2.2	Консервативная терапия МКБ. Литолиз при уратном нефролитиазе. Метафилактика и профилактика мочекаменной болезни, формирование ЗОЖ	6		6	Текущий контроль (тестирование)
	Итого:	12	6	6	Промежуточный контроль (тестирование)

**Содержание тем модуля МСП 2
«Мочекаменная болезнь»**

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Эпидемиология, этиология и патогенез мочекаменной болезни. Клиническая картина и современные методы диагностики МКБ.
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
2.1.3.	Клиническая картина и современные методы диагностики мочекаменной болезни.
2.1.3.1	Клиника.
2.1.3.2	Особенности течения камней чашечек, лоханки и мочеточников
2.1.3.3	Почечная колика
2.1.3.4	Болевой синдром
2.1.3.5	Нарушение уродинамики
2.1.3.6	Диагностика
2.1.3.7	Анамнез. Объективный осмотр
2.1.3.8	Лабораторные исследования
2.1.3.9	Диагностика гиперпаратиреоза при кальциевых камнях
2.1.3.10	Исследование мочи: клинический и бактериологический анализ, кальций, оксалаты, мочевая кислота
2.1.3.11	Химический состав мочевых камней
2.1.3.12	Ультразвуковое сканирование
2.1.3.13	Рентгенодиагностика: обзорная, экскреторная урография, КТ
2.1.3.14	Радионуклидные исследования.
2.2	Консервативная терапия МКБ. Литолиз при уратном нефролитиазе. Метафилактика и профилактика мочекаменной болезни, формирование ЗОЖ
2.2.1	Современные аспекты диагностики и лечения нефролитиаза
2.2.3	Литолиз при уратном нефролитиазе
2.2.4	Показания к литолизу уратных камней
2.2.5	Метод литолиза уратных камней
2.2.6	Лечение гиперурикемии и уратурии
2.2.7	Терапия пуринового криза.
2.2.8	Лечение гиперурикемии и уратурии
2.2.1	Оперативные и эндоскопические методы лечения. Нефрэктомия и резекция почки при нефролитиазе.
2.2.1.1	Оперативные и эндоскопические методы лечения.
2.2.1.2	Показания к оперативному лечению
2.2.1.3	Открытые оперативные вмешательства
2.2.1.4	Инструментальные методы удаления камней
2.2.1.5	Чрескожное удаление камней
2.2.1.6	ДЛТ
2.2.1.7	Нефрэктомия и резекция почки при нефролитиазе.
2.2.1.8	Коралловидные камни
2.2.1.9	Показания к резекции почки
2.2.1.10	Локализация конкремента
2.2.1.11	Виды пиелотомии, показания, технические особенности.
2.2.1.12	Задняя пиелолитотомия
2.2.1.13	Передняя пиелолитотомия
2.2.1.14	Верхняя пиелолитотомия
2.2.1.15	Субкортикальная пиелолитотомия
2.2.1.16	Контактная и дистанционная литотрипсия.
2.2.1.17	Показания и противопоказания к литотрипсии.

2.2.1.18	Контактная уретеролитотрипсия
2.2.1.19	Уретеролитоэкстракция
2.2.1.20	Дистанционная литотрипсия
2.2.1.21	Возможности ДЛТ.
2.2.1.22	Противопоказания к проведению ДЛТ
2.2.1.23	Тактика лечения при камне мочеточника единственной почки
2.2.1.24	Метафилактика и профилактика мочекаменной болезни, формирование здорового образа жизни
2.2.1.25	Устранение гиподинамии
2.2.1.26	Водный режим
2.2.1.27	Диета при оксалатном, фосфатном, уратном и смешанном уролитиазе
2.2.1.28	Санаторное лечение
2.2.1.29	Диспансеризация при МКБ
2.2.1.30	Прогноз при уролитиазе

Формы контроля: тестирование.

Тестовые вопросы:

1. При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, боли носят характер

- 1) ноющих
- 2) тупых
- 3) острых
- 4) приступообразных острых
- 5) постоянных ноющих

Правильный ответ – 4

2. При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, локализация и иррадиация болей

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

Правильный ответ – 5

3. Самый частый вид почечных камней:

- 1) ураты
- 2) оксалаты
- 3) фосфаты
- 4) цистеиновые камни
- 5) смешанные камни

Правильный ответ – 2

4. Не задерживают рентгеновских лучей:

- 1) кальцинозные оксалаты
- 2) фосфаты
- 3) ураты
- 4) смешанные камни
- 5) ни один из перечисленных

Правильный ответ – 3

5. При камне мочеиспускательного канала могут быть жалобы на:

- 1) задержка мочи
- 2) гематурия
- 3) внезапные боли в уретре при мочеиспускании
- 4) почечная колика
- 5) все неверно

Правильный ответ - 1,2,3

6. Какова структура химического состава рентгenneгативных камней

- 1) уратные
- 2) смешанные
- 3) белковые
- 4) уратно-фосфатные

Правильный ответ - 1

7. Образованию камней в мочевых путях способствуют:

- 1) Гипопаратиреоз
- 2) Гиперурикемия
- 3) Инфекция мочевыводящих путей
- 4) Нарушение уродинамики
- 5) Лечение антибиотиками

Правильный ответ - 2,3,4

8. Предположение о нефролитиазе может возникнуть при наличии:

- 1) Макрогематурии
- 2) Микрогематурии
- 3) Пиурии
- 4) Почечной колики
- 5) Тупых болей в поясничной области
- 6) всего перечисленного

Правильный ответ – 6

9. Пациенту с камнем мочеточника размером 5 мм единственной почки и 12-часовой анурией следует выполнить:

- 1) введение лазикса внутривенно;
- 2) открытую нефростомию;
- 3) ЧПНС;
- 4) катетеризацию мочеточника;
- 5) равноценно 2, 3 и 5.

Правильный ответ – 4

10. При уратном камне почки и остром серозном пиелонефрите следует применить:

- 1) растворение камня в сочетании с антимикробной терапией;
- 2) стентирование мочеточника;
- 3) ДЛТ;
- 4) нефролитолапаксию;
- 5) экстренную пиелолитотомию, ревизию почки.

Правильный ответ – 2

11. При камне лоханки 20х20 мм и остром гнойном пиелонефрите следует назначить:

- 1) антибиотики, кортикостероиды, инфузионную терапию;
- 2) экстренную пиелолитотомию, декапсуляцию, ревизию почки;
- 3) ЧПНС;
- 4) катетеризацию мочеточника, лоханки;
- 5) равноценны варианты 1, 2 и 4.

Правильный ответ – 2

12. При постренальной анурии экстренную помощь начинают с:

- 1) внутривенного введения лазикса и инфузионной терапии;
- 2) катетеризации мочеточников;
- 3) ЧПНС;
- 4) равноценно 1 и 2.

Правильный ответ – 2,3

13. При камне верхней 1/3 мочеточника и остром серозном пиелонефрите следует применить:

- 1) уретеролитотомию, ревизию почки;
- 2) нефрэктомию;
- 3) ЧПНС;
- 4) стентирование мочеточника;
- 5) продолжить консервативную антимикробную терапию.

Правильный ответ – 1,4

14. Уретеролитоэкстракция наиболее целесообразна:

- 1) у женщин с камнями нижней 1/3 мочеточника; размером до 6 мм и неосложненном течении;
- 2) у мужчин в той же ситуации;
- 3) при камнях средней 1/3 мочеточника диаметром 5 мм у мужчин и женщин;
- 4) при двусторонних камнях диаметром 5 мм верхней 1/3 мочеточника;
- 5) во всех случаях.

Правильный ответ – 5

15. К этиологическим факторам мочекаменной болезни относятся:

- 1) нарушение фосфорно-кальциевого обмена;
- 2) нарушение обмена щавелевой кислоты;
- 3) нарушение пуринового обмена;
- 4) мочевиная инфекция;
- 5) все перечисленное.

Правильный ответ – 5

16. Образованию почечных камней способствуют:

- 1) внутрипочечная лоханка и нарушение лимфооттока из почки;
- 2) внепочечная лоханка;
- 3) артериальная гипертензия;
- 4) энзимопатии;
- 5) пороки анатомического развития;
- 6) нефрозо- и нефритоподобные синдромы.

Правильный ответ – 4,5,6

17. К рентгеноконтрастным мочевым камням относятся все, кроме:

- 1) оксалатов;
- 2) фосфатов;
- 3) смешанных;
- 4) уратов;
- 5) уратов и оксалатов.

Правильный ответ – 4

18. Ретроградная уретеропиелография наиболее целесообразна при:

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

Правильный ответ – 2

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

- 1) литолиз;
- 2) ЧПНС;
- 3) пиелолитотомия;
- 4) ДЛТ
- 5) наблюдение.

Правильный ответ – 4

20. При щелочной реакции мочи могут образоваться:

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

Правильный ответ – 3

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

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

Правильный ответ – 1

22. Для кристаллизации мочекислых (уратных) мочевых камней оптимальной рН мочи является:

- 1) 3,5;
- 2) 5,5;
- 3) 7,0;
- 4) 7,5;
- 5) 8,5.

Правильный ответ - 1,2

23. Для кристаллизации фосфорнокислых (фосфатных) камней оптимальной рН мочи является:

- 1) 4,0;
- 2) 5,7;
- 3) 7,1;
- 4) 8,8;
- 5) 8,9.

Правильный ответ – 4,5

24. Компьютерная рентгеновская томография целесообразна:

- 1) при коралловидном камне почки;
- 2) при камнях обеих почек (чашечки, лоханка);
- 3) при уратном камне лоханки;
- 4) во всех случаях;
- 5) ни в одном случае.

Правильный ответ - 3

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 рентгендиагностика 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., Скар 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 МСМ 3 «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 совершенствований знаний в области комплексного урологического обследования во время беременности.
- 4) Углубление и совершенствований практических навыков и умений в правильной интерпретации результатов специальных методов исследования у беременных, для установления окончательного клинического диагноза.
- 5) Углубление и совершенствований 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 3
«Урогинекология»
Дистанционная форма обучения**

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов	Дистанц. Обучение (ЭОР)		Форма контроля
			В том числе лекций	ПЗ	
3.1	Беременность и урологические заболевания. Недержание мочи у женщин	4	4	-	Текущий контроль (тестирование)
	Итого:	4	4	-	Промежуточный контроль (тестирование)

**Содержание тем модуля МСМ 3
«Урогинекология»**

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Беременность и урологические заболевания
3.1.1	Изменения органов мочевой системы при беременности. Факторы, вызывающие изменения в мочевых путях.
3.1.2	Выбор методов диагностики.
3.1.3.	Беременность при аномалиях органов мочевой системы.
3.1.4.	Острый пиелонефрит беременных. Особенности диагностики, методы восстановления уродинамики.
3.1.5.	Принципы антибактериальной терапии
3.1.6.	Беременность и мочекаменная болезнь
3.1.7	Недержание мочи у женщин
3.1.8	Недержание мочи. Виды недержания мочи. Этиология, патогенез.
3.1.9	Диагностика стрессового недержания мочи.
3.1.10	Дифференциальная диагностика ГАМП и стрессовой инконтиненции
3.1.11	Дифференцированный подход к выбору тактики лечения различных видов недержания мочи
3.1.12	Виды оперативных вмешательств при стрессовом недержании мочи. Осложнения.

3.1.13	Реабилитация и трудовая экспертиза в урогинекологии
3.1.14	Профилактика недержания мочи.

Формы контроля: Форма контроля – решение ситуационных задач.

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-магнитный
 Правильный 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) нефроптоз
 Правильный 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 беременности

Правильный 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) неддержание мочи
- г) подтекание мочи во влагалище
- д) менструация через мочевого 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) уростаз
 - 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 КОНТРОЛЯ

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

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. Шпотъ.- 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 мочевого камня. - 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 мочевого 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. Ортотопический "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. Хатьков И.Е. Лапараскопическая радикальная простат эктомия. 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.

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса

Кафедра урологии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава для обучения по профилю «Урология» 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 для обучения по специальности «Урология»

Место расположение помещения, № кабинета или аудитории	Наименование (лекционный. зал, учебная комната, лаборатория, кабинет, др.)	Площадь, кв.м.
ВОКБ №1 2-корпус, 2 этаж	Кабинет доцента Золотухина О.В.	12,8 м²
ВОКБ №1 2-корпус, 3 этаж отделение урологии №1	Кабинет доцента Мадыкина Ю.Ю. (учебная комната)	8,3 м²
ВОКБ №1 2-корпус, 3 этаж, отделение урологии №1	Лаборантская	3,5 м²
ВОКБ №1 2-корпус, отделение физиотерапии, 2 этаж	Учебная комната (лекционный зал)	30,7 м²

Материально-техническое оснащение кафедры урологии по специальности «Урология»

№	Наименование оборудования	Марка	Количество	Год выпуска
1	Компьютер	Ноутбук Acer Packard Bell ENTE11HC-2020G50Mnks 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

7	МФУ	(копир-принтер-сканер) Kyocera FS-1025MFP 1102M63RUV	2	12.2013
8	Копировальный аппарат	Коника	1	25.12.01
	МФУ	Samsung	1	30.09.08
	Принтер	Canon	1	30.11.03
	Принтер	Samsung ML – 1210	3	30.04.03
	Сканер	Micropotek SM	1	31.12.01
	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 - 12	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