

Министерство здравоохранения Свердловской области  
Государственное бюджетное учреждение Свердловской области  
**УРАЛЬСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И ИММУНОПАТОЛОГИИ**

«Утверждаю»  
Директор  
ГБУ СО «УрНИИДВиИ»  
  
д.м.н., проф. Н.В. Кунгуров  
«16» июня 2016 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**«Урология»**

(наименование дисциплины/модуля)

**Программа:** основная профессиональная образовательная программа  
высшего образования - программа подготовки кадров  
высшей квалификации в ординатуре

**Специальность 31.08.32 Дерматовенерология**

Курс 2

Лекции 2 (час)

Практические занятия 12 (час)

Семинары 10 (час)

Всего часов аудиторной работы 24 (час)

Самостоятельная работа 12 (час)

Общая трудоемкость дисциплины 36/1 (час/ЗЕТ)

Екатеринбург, 2016

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации «25» августа 2014 г.

2) Учебного плана по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, одобренного ученым Советом ГБУ СО «УрНИИДВИИ» «16» мая 2016 г., протокол № 5

**Разработчики:**

Дмитриева М.В.  
Курсыева Ю.С.

Дед  
Курсыев

**Рабочая программа рассмотрена:**

Экспертным Советом при ГБУ СО «УрНИИДВИИ»

«16» мая 2016 г.

Председатель [подпись], Зильберберг Н.В.

**Рабочая программа одобрена:**

Ученым Советом ГБУ СО «УрНИИДВИИ»

«19» мая 2016 г., протокол № 5

Председатель [подпись], Кунгуров Н.В.

## Оглавление

I. ВВЕДЕНИЕ.....	4
1.1. Цели и задачи дисциплины.....	4
1.2. Место дисциплины в структуре программы ординатуры.....	4
1.3. Объекты профессиональной деятельности.....	4
1.4. Виды профессиональной деятельности.....	4
1.5. Требования к результатам освоения дисциплины.....	4
1.6. Общая трудоемкость дисциплины.....	10
II. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ.....	11
III. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ.....	12
3.1. Содержание дисциплины.....	12
3.2. Тематический план лекционного курса.....	16
3.3 - 3.4. Тематический план практических занятий и семинаров.....	17
3.5. Самостоятельная работа.....	18
IV. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ, ВИДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	18
4.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации.....	18
4.2. Промежуточная аттестация по дисциплине «Урология».....	19
4.3. Примеры оценочных средств.....	19
V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	23
5.1. Основная литература.....	23
5.2. Дополнительная литература.....	24
5.3. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем дисциплины.....	24
5.4. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы.....	25
VI. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	25
6.1. Оборудование помещений для самостоятельной работы и специальных помещений.....	25
6.2. Лаборатории: аппаратура, приборы.....	27
6.3. Перечень лицензионного программного обеспечения.....	28
VII. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.....	28
VIII. ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....	30

# I. ВВЕДЕНИЕ

## 1.1. Цели и задачи дисциплины

**Цель дисциплины (модуля):** подготовка квалифицированного врача-дерматовенеролога, владеющего знаниями в области урологии (этиология, патогенез, диагностика, лечение, профилактика), способного осуществлять дифференциальную диагностику в ситуациях, где требуется знание смежных дисциплин, готового к самостоятельной профессиональной деятельности в учреждениях здравоохранения Российской Федерации. Ординатор должен усовершенствовать общеклиническое обследование больного (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); интерпретации данных рентгенологических методов и ультразвукового обследования мочевыделительной системы, лабораторных исследований; ознакомиться с показаниями и противопоказаниями к хирургическим методам лечения.

### **Задачи дисциплины (модуля):**

1. Усовершенствование знаний и умений по общеклиническому обследованию больного: анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, интерпретация данных рентгенологических, ультразвуковых методов обследования мочевыделительной системы и лабораторных исследований.
2. Формирование клинического мышления врача-дерматовенеролога, имеющего знания по смежной дисциплине «Урология».

## 1.2. Место дисциплины в структуре программы ординатуры

Дисциплина «Урология» относится к Блоку 1. Дисциплины (модули) вариативной части Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.32 Дерматовенерология**.

## 1.3. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

**1.4. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие рабочую программу дисциплины (модуля):**

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая.

## 1.5. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

### **профилактическая деятельность:**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

**диагностическая деятельность:**

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);

**лечебная деятельность:**

- готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (МК-6);

**реабилитационная деятельность:**

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (МК-8);

**психолого-педагогическая деятельность:**

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (МК-9);

Процесс изучения дисциплины направлен на закрепление, углубление и совершенствование знаний по урологии, полученных в медицинском высшем учебном заведении.

Код и содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
	Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>1</sup>
1	2	3	4	5
<b>УК-1</b> Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	3.1 методологию абстрактного мышления для постановки предварительного урологического диагноза путем систематизации патологических процессов и построения причинно-следственных связей развития патологии; 3.2 основные количественные и качественные закономерности медико-биологических процессов; 3.3 принципы и методы доказательной медицины	У. 1 анализировать закономерности медико-биологических и клинических наук; У.2 систематизировать и использовать в практике результаты организации самостоятельного умственного труда на базе работы с учебной, научной литературой с учетом принципов и критериев доказательной медицины; У.3 систематизировать патологические процессы, выявлять причинно-следственные связи развития патологических процессов для постановки предварительного урологического диагноза; У.4 самостоятельно излагать собственную точку зрения, сформированную в результате анализа и логического мышления по вопросам профессиональной деятельности; У.5 применить основы аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики.	В.1 методологией абстрактного мышления для постановки предварительного урологического диагноза путем систематизации и построения причинно-следственных связей развития патологических процессов; В.2 методологией синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки предварительного урологического диагноза на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса в органах мочевыделительной системы; В.3 навыками формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач в урологии на основе клинико-анатомических сопоставлений, логики и принципов построения диагноза	Собеседование, ситуационные задачи, рефераты
<b>В профилактической деятельности:</b>				
<b>ПК-1</b>	3.1 Порядок оказания медицинской	У.1 выявить факторы риска развития и	В.1 методами ранней диагностики	Тестирование,

<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>помощи населению по профилю "урология" 3.2 природные, медико-социальные и профессиональные факторы среды, влияющие на возникновение и хронизацию урологических заболеваний; 3.3 современные методы профилактики заболеваний и патологических состояний в урологии; 3.4 факторы и условия, определяющие и поддерживающие здоровый образ жизни и урологическое здоровье; 3.5 формы и методы санитарно-просветительной работы в урологии.</p>	<p>хронизации урологических заболеваний; У.2 наметить пути профилактики урологических заболеваний у пациентов дерматовенерологического профиля; У.3 организовать проведение мероприятий, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления заболеваний урологического профиля; У.4 проводить санитарно - просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития урологических заболеваний у пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями.</p>	<p>урологических заболеваний у дерматовенерологических пациентов; В.2 методологией разработки индивидуализированного комплекса мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни и урологического здоровья дерматовенерологических пациентов.</p>	<p>собеседование, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков</p>
--	---	--	--	--

**В диагностической деятельности:**

<p><b>ПК-5</b> готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>3.1 патологические состояния, симптомы, синдромы урологических заболеваний, основные нозологические формы урологических заболеваний (эпидемиологию, этиологию, патогенез, и меры профилактики); 3.2 современные классификации заболеваний урологического профиля; 3.3 клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных урологических заболеваний; 3.4 диагностические (клинические, лабораторные, инструментальные) методы обследования, применяемые в урологической практике, показания к их назначению.</p>	<p>У.1 определить статус урологического пациента: собрать анамнез, провести физикальное обследование, оценить состояние пациента для принятия решения о его дальнейшей маршрутизации; У.2 производить взятие клинического материала для лабораторных исследований, предусмотренных стандартами по профилю урология и интерпретировать полученные результаты; У.3 проводить дифференциальный диагноз ряда венерологических заболеваний с урологической патологией. У.4 предположить у пациентов наличие урологических симптомокомплексов и синдромов, отягощающих течение венерических заболеваний.</p>	<p>В.1 навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов урологических заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10); В.2 методами специального клинического и лабораторного обследования, предусмотренными действующими стандартами оказания медицинской помощи урологических пациентов В.3 интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики применяемых в урологии.</p>	<p>Тестирование, собеседование, ситуационные задачи, рефераты, демонстрация практических навыков</p>
---	---	--	--	--

<b>В лечебной деятельности:</b>				
<b>ПК-6</b> готовность к ведению и лечению пациентов урологического профиля с дерматовенерологическим и заболеваниями	3.1 принципы лечения урологических заболеваний в соответствии с федеральными стандартами оказания медицинской помощи; 3.2 клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов при лечении основных патологических синдромов и неотложных состояний в урологии; 3.3 знать действующий Порядок оказания медицинской помощи по профилю «урология» в части организации работы профильных учреждений.	У.1 определить вид и условия медицинской помощи пациентам урологическим пациентам с дерматовенерологическими заболеваниями; У.2 сформулировать предварительный урологический диагноз, выписать направление в профильное медицинское учреждение; У.3 выписать рецепты препаратов на основные лекарственные формы для общего и наружного применения, назначенные врачом-урологом; У.4 оценить эффективность и безопасность проводимого лечения урологических заболеваний у пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями; У.5 делать в медицинской документации записи об объективном состоянии пациента и динамики клинической картины.	В.1 навыком определения объема необходимой первой и неотложной помощи и оказания ее при урологических заболеваниях; В.2 навыком выявления возможных осложнений лекарственной терапии; В.3 правильным ведением медицинской документации, в том числе с использованием электронных версий историй болезни.	Тестирование, собеседование, ситуационные задачи; рефераты; демонстрация практических навыков
<b>В реабилитационной деятельности:</b>				
<b>ПК-8</b> готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	3.1 методы и средства реабилитации, физиотерапевтические методы, методы санаторно-курортного лечения и реабилитации больных урологическими заболеваниями; 3.2 показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, применяемых при проведении реабилитационных мероприятий у дерматовенерологических пациентов с сопутствующими урологическими заболеваниями; 3.3 основы диетотерапии у дерматовенерологических пациентов с сопутствующими урологическими заболеваниями.	У.1 определять показания и противопоказания, сроки и виды реабилитации больных с урологическими заболеваниями; У.2 дифференцированно назначить совместно с врачом-урологом общие и топические виды реабилитирующих средств в зависимости от нозологической формы, стадии гинекологического и дерматовенерологического заболевания.	В.1 методами проведения процедур с применением природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии на этапе реабилитации, согласно стандартам оказания медицинской помощи и клиническим рекомендациям больным урологического профиля с учетом основного дерматовенерологического заболевания; В.2 навыками применения наружных лекарственных форм при различных урологических заболеваниях, навыками работы в перевязочной.	Тестирование, собеседование, ситуационные задачи; рефераты; демонстрация практических навыков
<b>В психолого-педагогической деятельности:</b>				



<p><b>ПК-9</b> Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p>3.1. факторы окружающей среды: экологические, природно-климатические, эндемические; образа жизни (в том числе влияние алкоголя, никотина, лекарственных и наркотических препаратов, промискуитета), профессиональной деятельности, влияющие на общее состояние здоровья и урологическое здоровье; 3.2. главные составляющие и основные принципы здорового образа жизни и урологического здоровья; 3.3. формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.</p>	<p>У.1 анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села; У.2 объяснять влияние различных факторов на здоровье человека, на возникновение и течение урологических заболеваний; У.3 объяснять значение здорового образа жизни для сохранения здоровья человека и профилактики обострений урологических заболеваний.</p>	<p>В.1 основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; В.2 проводить с население профилактические мероприятия по предупреждению урологических заболеваний; В.3 навыком давать рекомендации, касающиеся сексуальной культуры и гигиены половой жизни, пропагандировать методы защищенного секса с целью профилактики возникновения ИПП и урологического здоровья.</p>	<p>Тестирование, собеседование, ситуационные задачи</p>
--	---	--	--	---

**1.6. Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов**

<b>Общая трудоемкость</b>		<b>Количество часов</b>					<b>Форма контроля</b>
<b>в ЗЕ</b>	<b>в АЧ</b>	<b>Аудиторных</b>				<b>Внеаудиторная самостоятельная работа</b>	
		<b>Всего</b>	<b>Лекции</b>	<b>Семинары</b>	<b>Практические занятия</b>		
1	36	24	12	10	12	12	зачет

## II. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	курс					
	Всего часов на аудиторную работу	Аудиторные занятия			Внеаудиторная самостоятельная работа	Итого часов
		Лекции	Семинары и практические занятия			
<b>Урология</b>	<b>24</b>	2	10	12	<b>12</b>	<b>36</b>
<b>1. Невоспалительные и воспалительные урологические заболевания</b> 1.1. Варикоцеле. 1.2. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Простатит. Рак предстательной железы. 1.3. Баланопостит. Фимоз. Парафимоз. 1.4. Уролителиаз. Опухоли мочевого пузыря, яичка.	<b>17</b>	1	8	8	<b>8</b>	<b>25</b>
<b>2. Неотложные состояния в урологии.</b> 2.1 Травма органов мошонки 2.2 Синдром «острой мошонки». 2.3. Организация урологического стационара, урологического приема в поликлинике	<b>7</b>	1	2	4	<b>4</b>	<b>11</b>

### III. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

#### 3.1. Содержание дисциплины

Наименование раздела учебной дисциплины	УК -1	УК -2	УК -3	ПК -1	ПК -2	ПК -3	ПК -4	ПК -5	ПК -6	ПК -7	ПК -8	ПК -9	ПК -10	ПК -11	ПК -12
<b>Раздел 1. Невоспалительные и воспалительные урологические заболевания</b>															
1.1 Варикоцеле. Крипторхизм	+			+				+	+		+	+			
1.2 Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Простатит. Рак предстательной железы	+			+				+	+		+	+			
1.3. Баланопостит. Фимоз. Парафимоз.	+							+	+		+	+			
2.1. Уролитиаз. Опухоли мочевого пузыря, яичка.	+			+				+	+		+	+			
<b>Раздел 2 Неотложные состояния в урологии.</b>															
2.1. Травма органов мошонки.	+			+				+	+						
2.2 Синдром «острой мошонки».	+			+				+	+						
2.3 Организация урологического стационара, урологического приема в поликлинике	+														

Название темы	Основное содержание
Варикоцеле. Крипторхизм.	Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим методам лечения. Фармакотерапия. Прогноз. Исходы. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.
Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Простатит. Рак предстательной железы	В Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим методам лечения. Лапароскопические методы лечения. Фармакотерапия. Прогноз. Исходы. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение
Баланопостит. Фимоз. Парафимоз.	В Этиология. Патогенез. Клиническая картина, диагностика. Лечение, осложнения. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Показания к

	хирургическим и консервативным методам лечения. Прогноз. Исходы.
Уролитиаз.	Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим методам лечения. Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.
Опухоли мочевого пузыря, опухоли яичка.	Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификация. Клиническая картина, диагностика. Лечение. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы исследования органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим методам лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация. Показания к санаторно-курортному лечению. Реабилитация в условиях амбулаторной службы
Синдром «острой мошонки»	Современное представление об этиологии и патогенезе. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим методам лечения. Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.
Травма органов мошонки.	Острая напряженная водянка оболочек яичка. Перекрут гидатиды. Орхит. Понятие. Этиология и патогенез. Клиническая картина, диагностика, тактика. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы исследования органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим и консервативным методам лечения. Прогноз. Исходы.

### Контролируемые учебные элементы

Темы	Контролируемые навыки, направленные на формирование профессиональных компетенций		
	Знать	Уметь	Владеть
Варикоцеле. Крипторхизм.	Знать возрастные анатомо-физиологические особенности строения пахового канала, эмбриогенез яичка, классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, критерии диагностики (непосредственного исследования больного, современные методы	Уметь собрать анамнез у больного и родителей, провести физикальное обследование пациента (провести пальпацию яичка, придаток, семенного канатика, наружного пахового кольца).. Оценить состояние больного для принятия решения о тактике ведения больного, сформулировать	Правильным ведением медицинской документации, методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную

	<p>лабораторного и инструментального обследования).</p> <p>Предоперационная подготовка, применение фармакотерапии (гормональных препаратов).</p> <p>Хирургическое лечение: вид обезболивания, оперативный доступ, виды операций.</p>	<p>клинический диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p> <p>Уметь заполнить первичную медицинскую документацию, написать этапный и выписной эпикриз, выписать рецепт на лекарственные средства. Уметь сформулировать предварительный диагноз.</p>	<p>потерю белка) и инструментальных (УЗИ, рентгенологические методы исследования органов мочеполовой системы, КТ, МРТ, диафаноскопия) методов диагностики, основными врачебными и лечебными мероприятиями по лечению.</p>
<p>Доброкачественная гиперплазия предстательной железы.</p> <p>Простатит. Рак предстательной железы.</p>	<p>Знать возрастные анатомо-физиологические особенности строения пахового канала, эмбриогенез яичка, классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, критерии диагностики (непосредственного исследования больного, современные методы лабораторного и инструментального обследования).</p> <p>Предоперационная подготовка, применение фармакотерапии (гормональных препаратов).</p> <p>Хирургическое лечение: вид обезболивания, оперативный доступ, виды операций.</p>	<p>Уметь собрать анамнез у больного и родителей, провести физикальное обследование пациента (провести пальпацию яичка, придаток, семенного канатика, наружного пахового кольца). Проводить диафаноскопию. Оценить состояние больного для принятия решения о тактике ведения больного, сформулировать клинический диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p> <p>Уметь заполнить первичную медицинскую документацию, написать этапный и выписной эпикриз, выписать рецепт на лекарственные средства. Уметь сформулировать предварительный диагноз.</p>	<p>Правильным ведением медицинской документации, методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка) и инструментальных (УЗИ, рентгенологические методы исследования органов мочеполовой системы, КТ, МРТ, диафаноскопия) методов диагностики, основными врачебными и лечебными мероприятиями по лечению.</p>
<p>Синдром «острой мошонки»</p>	<p>Знать этиологию, патогенез, механизм возникновения синдрома «острой мошонки», особенности клинической картины, особенности течения, возможные осложнения, критерии диагностики непосредственного исследования больного, современные методы лабораторного и</p>	<p>Уметь собрать анамнез у больного и родителей с подозрением на синдром «острой мошонки», провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация яичка, мошонки, перкуссия и аускультация живота). Оценить состояние больного, сформулировать диагноз, рационально выбрать и</p>	<p>Правильным ведением медицинской документации, методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко,</p>

	инструментального обследования, методы консервативного и оперативного лечения.	наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза. Уметь заполнить первичную медицинскую документацию, написать этапный и выписной эпикриз, выписать рецепт на лекарственные средства.	Земницкого, суточную потерю белка) и инструментальных (УЗИ, рентгенологические методы исследования органов мочеполовой системы, КТ, МРТ, диафаноскопия) методов диагностики, основными врачебными и лечебными мероприятиями по лечению.
Уролитиаз.	Знать этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, критерии диагностики, современные методы лабораторного и инструментального обследования, рациональный выбор способов и сроков оперативного лечения.	Уметь собрать анамнез у больного и родителей, провести осмотр, пальпацию и перкуссию мочевого пузыря, аускультацию живота, определить необходимый объем лабораторных и инструментальных исследований для подтверждения диагноза (необходимые консультации смежных специалистов). Сформулировать клинический диагноз. Оказать неотложную помощь. Уметь заполнить первичную медицинскую документацию, написать этапный и выписной эпикриз, выписать рецепт на обычные и сильнодействующие лекарственные средства.	Правильным ведением медицинской документации, методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка) и инструментальных (УЗИ, рентгенологические методы исследования органов мочеполовой системы, КТ, МРТ) методов диагностики, основными врачебными и лечебными мероприятиями по лечению.
Травма органов мошонки.	Знать этиологию, патогенез, классификацию, особенности течения, возможные осложнения, критерии диагностики непосредственного исследования больного, современные методы лабораторного и инструментального обследования, способы и показания для консервативного и оперативного лечения.	Уметь собрать анамнез у больного и родителей, провести осмотр, назначить необходимое лабораторное и инструментальное обследование для подтверждения диагноза. Уметь заполнить первичную медицинскую документацию, написать этапный и выписной эпикриз. Определить показания для оперативного или консервативного метода лечения.	Правильным ведением медицинской документации, методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка) и инструментальных (УЗИ, рентгенологические методы исследования органов мочеполовой системы, КТ, МРТ диафаноскопия) методов диагностики, основными

			врачебными и лечебными мероприятиями по лечению.
Баланопостит. Фимоз. Парафимоз.	Знать этиологию, патогенез, классификацию, клинические, тактику оказания неотложной помощи.	Уметь собрать анамнез у больного и родителей, провести осмотр, назначить необходимое лабораторное и инструментальное обследование для подтверждения диагноза. Уметь заполнить первичную медицинскую документацию, написать этапный и выписной эпикриз. Определить показания для оперативного или консервативного метода лечения.	Правильным ведением медицинской документации, методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи) методов диагностики, основными врачебными и лечебными мероприятиями по лечению.

### 3.2 Тематический план лекционного курса

№ Раздела, темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
1.1	<p>Варикоцеле. Крипторхизм. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим методам лечения. Лапароскопические методы лечения. Фармакотерапия. Прогноз. Исходы. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.</p> <p>Баланопостит. Фимоз. Парафимоз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина, диагностика. Лечение, осложнения.</p> <p>Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Показания к хирургическим и консервативным методам лечения. Прогноз. Исходы.</p> <p>Уролитиаз. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим методам лечения. Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.</p>	0,5
1.2	<p>Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Простатит. Рак предстательной железы. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лабораторные методы исследования. Инструментальная диагностика. Показания к хирургическим методам лечения. Фармакотерапия. Прогноз. Исходы. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.</p>	0,5



1.4	<p>Неотложные состояния в урологии. Синдром «острой мошонки» Современное представление об этиологии и патогенезе. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим методам лечения. Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.</p> <p>Травма органов мошонки. Острая напряженная водянка оболочек яичка. Перекрут гидатиды. Орхит. Понятие. Этиология и патогенез. Клиническая картина, диагностика, тактика.</p> <p>Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы исследования органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим и консервативным методам лечения. Прогноз. Исходы.</p>	0,5
1.5	<p>Опухоли мочевого пузыря, яичка. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификация. Клиническая картина, диагностика. Лечение.</p> <p>Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы исследования органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим методам лечения. Прогноз. Исходы.</p> <p>Диспансеризация. Показания к санаторно-курортному лечению. Реабилитация в условиях амбулаторной службы</p>	0,5

### 3.3 Тематический план семинаров

№ Раздела, темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
1.1	<p>Варикоцеле. Крипторхизм. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим методам лечения. Лапароскопические методы лечения.</p> <p>Фармакотерапия. Прогноз. Исходы. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.</p> <p>Баланопостит. Фимоз. Парафимоз. Этиология. Патогенез. Клиническая картина, диагностика. Лечение, осложнения.</p> <p>Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Показания к хирургическим и консервативным методам лечения. Прогноз. Исходы.</p>	3
1.2	<p>Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Простатит. Рак предстательной железы. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p>	3

1.3	Опухоли мочевого пузыря, яичка. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификация. Клиническая картина, диагностика. Лечение. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы исследования органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим методам лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация. Показания к санаторно-курортному лечению. Реабилитация в условиях амбулаторной службы	2
1.4	Неотложные состояния в урологии. Синдром «острой мошонки» Современное представление об этиологии и патогенезе. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим методам лечения. Лапароскопические методы лечения. Прогноз. Исходы. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение. Травма органов мошонки. Острая напряженная водянка оболочек яичка. Перекрут гидатиды. Орхит. Понятие. Этиология и патогенез. Клиническая картина, диагностика, тактика. Лабораторные методы исследования (общий анализ крови, коагулограмма, биохимия крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, Земницкого, суточную потерю белка). Инструментальная диагностика (УЗИ, рентгенологические методы исследования органов мочеполовой системы, КТ, МРТ). Показания к хирургическим и консервативным методам лечения. Прогноз. Исходы.	2

### 3.4. Тематический план практических занятий

№ Раздела, темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
1.1	Варикоцеле. Крипторхизм. Баланопостит. Фимоз. Парафимоз.	3
1.2	Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Простатит. Рак предстательной железы	3
1.3	Опухоли мочевого пузыря, яичка.	2
1.4	Неотложные состояния в урологии. Синдром «острой мошонки» Травма органов мошонки. Острая напряженная водянка оболочек яичка. Перекрут гидатиды. Орхит.	4

### 3.5. Самостоятельная работа

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды самостоятельной работы	Всего часов
1.	Организация урологического стационара, урологического приема в поликлинике.	Ознакомление со схемой истории болезни и амбулаторной картой урологического пациента	1
2.	Варикоцеле. Крипторхизм.	Реферативные сообщения, решение ситуационных задач	1
3.	Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Рак предстательной железы	Реферативные сообщения, решение ситуационных задач	1

4.	Уролителиаз.	Реферативные сообщения, решение ситуационных задач	1
5.	Синдром «острой мошонки»	Реферативные сообщения, решение ситуационных задач	1
6.	Травма органов мошонки.	Реферативные сообщения, решение ситуационных задач	1
7.	Опухоли мочевого пузыря, яичка	Реферативные сообщения, решение ситуационных задач	1
8.	Баланопостит. Фимоз. Парафимоз	Реферативные сообщения, решение ситуационных задач	1
9.	Неотложные состояния в урологии.	Реферативные сообщения, решение ситуационных задач	4

#### **IV. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ, ВИДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ**

##### **4.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации**

Формы текущего контроля: контроль самостоятельной работы ординатора, контроль освоения темы: тестовый контроль, решение ситуационных задач, собеседование по контрольным вопросам.

Формы промежуточной аттестации: зачет.

**4.2. Промежуточная аттестация по дисциплине «Урология»** направлена на выявление теоретической и практической подготовки врача-специалиста в соответствии с содержанием рабочей программы.

Обучающийся допускается к промежуточной аттестации после успешного освоения всех разделов дисциплины и выполнения реферата.

Промежуточная аттестация осуществляется посредством проведения зачета.

1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем) – 100 тестовых вопросов.

Описание шкалы оценивания электронного тестирования 0–100%: от 0 до 49,9 % выполненных заданий – незачет; – от 50 % – зачет.

2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно)

Критерии оценивания:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета. Оценка «незачет» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно. (Приложение (фонды) Система стандартизированных заданий (тестов), практико-ориентированные задания)

Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета.

### 4.3. Примеры оценочных средств

1. При остром простатите боли:

- а) постоянные ноющие;
- б) приступообразные;
- в) интенсивные, вплоть до пульсирующих;+
- г) тупые;
- д) острые.

2. При остром простатите боли локализуются:

- а) над лоном;
- б) в поясничной области;
- в) в пояснично-крестцовом отделе позвоночника;
- г) в промежности и крестце;+
- д) в промежности.

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

- а) наружной и внутренней семенной фасцией;
- б) внутренней семенной фасцией и собственной влагалищной оболочкой яичка;
- в) наружной семенной фасцией и мясистой оболочкой;
- г) белочной оболочкой яичка и висцеральным листком собственной влагалищной оболочки яичка;
- д) париетальным и висцеральным листками собственной влагалищной оболочки яичка+

4. Яичко покрывают

- а) четыре слоя мошонки
- б) пять слоев мошонки
- в) шесть слоев мошонки+
- г) семь слоев мошонки
- д) восемь слоев мошонки

5. У мужчин в возрасте старше 50 лет при профилактическом осмотре обнаруживают аденому предстательной железы в среднем

- а) в 10-15% случаев +
- б) в 26-30% случаев
- в) в 31-40% случаев
- г) в 41-50% случаев
- д) более чем в 50% случаев

6. Развитию аденомы предстательной железы способствуют

- а) хронический воспалительный процесс в предстательной железе
- б) гормональные нарушения в организме +
- в) наследственность
- г) вирусная инфекция
- д) половые излишества

7. Острая задержка мочеиспускания при аденоме предстательной железы наблюдается

- а) только в I стадии
- б) только во II стадии
- в) только в III стадии
- г) в I и II стадиях +
- д) во всех стадиях

8. Острую задержку мочеиспускания при аденоме предстательной железы вызывают все перечисленные факторы, кроме
- а) венозного застоя (конгестия) в малом тазу
  - б) спазма сфинктера мочевого пузыря и нарушения иннервации +
  - в) деформации и сдавления уретры аденомой простаты
  - г) отека слизистой уретры и простаты
  - д) внезапного снижения тонуса детрузора (передержка мочи)
9. Стадию аденомы простаты определяют
- а) по величине аденомы предстательной железы
  - б) по степени нарушения функции почек
  - в) по степени утраты сократительной способности детрузора и количеству остаточной мочи +
  - г) по имеющимся осложнениям (камни мочевого пузыря, хронический пиелонефрит и др.)
  - д) по длительности заболевания
10. Для I стадии аденомы предстательной железы характерны
- а) затрудненное мочеиспускание +
  - б) азотемия
  - в) остаточной мочи 100 мл
  - г) предстательная железа увеличена, напряжена, болезненна
  - д) боли в промежности
11. Для III стадии аденомы предстательной железы характерны
- а) затрудненное мочеиспускание
  - б) парадоксальная ишурия +
  - в) остаточная моча 300 мл
  - г) боли в промежности
  - д) предстательная железа каменной плотности, безболезненная
12. Частота рака предстательной железы среди всех злокачественных опухолей человека составляет примерно
- а) 1%
  - б) 2%
  - в) 5% +
  - г) 10%
  - д) 20%
13. В предстательной железе чаще встречаются
- а) рак
  - б) аденома +
  - в) фиброма
  - г) лейомиома
  - д) саркома
14. Рак в предстательной железе возникает вследствие
- а) вирусного заболевания
  - б) гормональных нарушений +
  - в) хронического воспаления
  - г) аденомы
  - д) экзогенных канцерогенных веществ
15. Рак предстательной железы наблюдается в возрасте после

- а) 10 лет
- б) 20 лет
- в) 30 лет
- г) 40 лет
- д) 50 лет+

16. При пальцевом ректальном исследовании для рака предстательной железы характерны следующие изменения: предстательная железа

- а) увеличена за счет одной доли, резко напряжена и болезненна
- б) увеличена, поверхность ее гладкая, консистенция эластичная, междолевая бороздка сглажена, границы железы четкие, пальпация безболезненная
- в) плотная, безболезненная, поверхность бугристая +
- г) плотно-эластической консистенции, в одной из ее долей, очаг размягчения
- д) увеличена, междолевая бороздка сохранена, поверхность неровная, участки размягчения чередуются с участками относительно плотной ткани

17. Основным признаком рака предстательной железы стадии T2NoMo является

- а) задержка мочи
- б) предстательная железа каменной плотности без четких границ
- в) недержание мочи
- г) предстательная железа увеличена, безболезненна, тугоэластической консистенции, одна из долей очень плотная, бугристая, границы железы четкие +
- д) боли в области крестца

18. Основными симптомами рака предстательной железы в стадии T2NoM1 являются

- а) парадоксальная ишурия
- б) боли в области крестца
- в) предстательная железа увеличена за счет правой доли, безболезненная, левая доля туго эластической консистенции, правая очень плотная, бугристая, границы железы четкие +
- г) уретрорагия
- д) правильно б) и в)

19. Частота обнаружения очагов атипии эпителия в предстательной железе зависит от

- а) морфологического строения опухоли
- б) локализации опухоли
- в) возраста больного+
- г) гормональной активности яичек
- д) наследственности

20. Максимальные размеры очагов атипии эпителия при микроскопическом исследовании достигают

- а) 0.1 мм
- б) 0.2 мм
- в) 0.3 мм +
- г) 0.5 мм
- д) 0.7 м

**Вариант правильного ответа обозначен символом «+».**

### **Ситуационные задачи**

#### **Задача 1.**

У больного впервые обнаружен камень размером 1,2x2,9 см в правой почке. Болеет около 1 мес. За это время произошло 3 приступа почечной колики с повышением температуры тела.

При исследовании нарушения функции почки нет. Какое лечение назначить?

**Ответ:** показана операция – пиелолитотомия, в плановом порядке.

### **Задача 2.**

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

Диагноз. Какую тактику лечения вы выберете? Ее обоснование.

**Ответ:** Разрыв правого яичка, гематоцеле. Экстренная операция: ушивание разрыва яичка, эвакуация и дренирование гематомы. При невыполнении операции – консервативной тактике – произойдет рубцовая деформация и склероз яичка с потерей его функции.

### **Задача 3.**

Мужчина 40 лет, получил удар ногой в живот. Поступил в клинику через 2 часа после травмы. Предъявляет жалобы на боли в низу живота, затрудненное мочеиспускание по каплям. Моча с примесью крови. Состояние удовлетворительное. В надлобковой области определяется болезненность, напряжение мышц, перкуторно определяется тупой звук. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга.

Предположительный диагноз. Какие методы исследования необходимы? Лечение.

**Ответ:** Внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря. Ретроградная цистография с тугим наполнением мочевого пузыря (9 250-300 мл урографина) в 2-ух проекциях (основной метод), УЗИ, лапароскопия, экстренная операция – нижнее-срединная лапаротомия, ушивание разрыва мочевого пузыря, цистостомия, ревизия, санация и дренирование брюшной полости.

### **Задача 4.**

На прием к урологу поликлиники явился пожилой мужчина с жалобами на вялую струю мочи в течение 3-х лет, затруднение при мочеиспускании, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. Днем мочится через 2-2,5 часа, ночные – 3-4 раза. При ректальном пальцевом исследовании обнаружено увеличение предстательной железы, шаровидная форма ее, эластичной консистенции.

Железа безболезненная, междолевая борозда сглажена. Больной при определении урофлоуметрического индекса выделил 180 мл мочи за акт мочеиспускания, длившийся 60 секунд. При УЗИ обнаружено 200 мл остаточной мочи в пузыре. По УЗИ объем железы – 55 см<sup>3</sup>.

Диагноз. Стадия. Имеются ли показания к операции, если да, то какой ее объем. Укажите методы консервативного лечения при данном заболевании в 1 стадии.

**Ответ:** Доброкачественная гиперплазия предстательной железы 2 стадии. Урофлоуметрический индекс (средняя ОСМ) равен 3 мл/сек. (180:60). Показана операция: трансуретральная резекция простаты. В 1 стадии показано: альфа-адреноблокатор (омник), препарат 2-й линии ингибитор альфа-редуктазы (аводарт).

## **V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **5.1. Основная литература**

1. Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431269.html>

2. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляева, Н.А. Григорьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428467.html>
3. Урология. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Н. А. Лопаткина. - 2-е изд., перераб.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428597.html>
4. Схемы лечения. Урология [Электронный ресурс] / под ред. Н.А. Лопаткина, Т.С. Перепановой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Схемы лечения")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501112.html>
5. Негонококковые уретриты у мужчин, ассоциированные с условно-патогенной микрофлорой/Н.В. Кунгуров, Н.И. Скидан, А.П. Горбунов и др.-2011.-104с.

## **5.2. Дополнительная литература**

1. Урология [Электронный ресурс]: учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечеб. дело" по дисциплине "Урология" / Д.Ю. Пушкарь и др.; по ред. Д.Ю. Пушкаря. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423882.html>
2. Урология [Электронный ресурс] / Под ред. Н.А. Лопаткина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419908.html>

## **5.3. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем дисциплины**

1. Конституция Российской Федерации: Статья 41 закрепляет право гражданина на охрану здоровья и медицинскую помощь

2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (С изменениями и дополнениями от: 25 июня 2012 г., 2, 23 июля, 27 сентября, 25 ноября, 28 декабря 2013 г., 4 июня, 21 июля, 22 октября, 1, 31 декабря 2014 г., 8 марта, 6 апреля, 29 июня, 13 июля, 30 сентября, 14, 29 декабря 2015 г.) (принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года, одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011 года);

3. Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями от: 14 июня, 30 ноября, 3 декабря 2011 г., 28 июля, 1 декабря 2012 г., 11 февраля, 2, 23 июля, 27 сентября, 25 ноября, 28 декабря 2013 г., 12 марта, 10, 21 июля, 1 декабря 2014 г., 14, 30 декабря 2015 г.) (Принят Государственной Думой 19 ноября 2010 года. Одобрен Советом Федерации 24 ноября 2010 года);

4. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (ред.от 25.06.2012) "Об обращении лекарственных средств";

5. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. от 13.07.2015) "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.07.2015);

6. Постановление Правительства РФ от 19 декабря 2015 г. № 1382"О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год";

7. Постановление Правительства Свердловской области от 24 декабря 2015 г. № 1195-ПП "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2016 год";

8. Постановление Правительства РФ от 16 апреля 2012 г. № 291"О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково")" (с изменениями и



дополнениями от: 4 сентября 2012 г., 17 января, 15 апреля 2013 г.);

9. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Письмо от 2 марта 2015 года № 13-2/25

10. «Приказ Министерства здравоохранения РФ № 924н от 15 ноября 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "дерматовенерология"» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 21 декабря 2012 г. Регистрационный № 26302);

11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 декабря 2014 г. № 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи" (с изменениями и дополнениями от: 27 августа 2015 г.) (Зарегистрировано в Минюсте РФ 2 февраля 2015 г. Регистрационный № 35821);

12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 июня 2015 года № 384Н «Об утверждении перечня инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранных граждан и лиц без гражданства, или вида на жительство, или патента, или разрешения на работу в Российской Федерации, а также порядка подтверждения их наличия или отсутствия, а также формы медицинского заключения о наличии (об отсутствии) указанных заболеваний»;

13. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 07.07. 2015 года № 422ан «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»

14. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 22 января 2016 г. № 67-п "Об установлении уровней медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области".

15. Приказ Министерства здравоохранения РФ № 907н от 15 ноября 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "урология"» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29 декабря 2012 г. Регистрационный № 26478);

16. Устав Института;

17. Локальные акты Института.

#### **5.4 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы**

1. <http://www.pravo.gov.ru/>
2. <http://uroweb.ru/>
3. <http://www.med-edu.ru/>

### **VI. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

#### **6.1. Оборудование помещений для самостоятельной работы и специальных помещений**

<b>Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>
Учебная комната № 1, для проведения занятий семинарного типа и практических занятий–26,1м <sup>2</sup> г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 3 этаж, каб. 303	Ноутбук SonyVaioPCG-71912V Системный блок с монитором ViewSonicVA925(2) Системный блок с монитором Samsung E1920N Системный блок с монитором NEC 1701 Принтер Kyocera FS-1010 Система видеоконференцсвязи Tandberg Cisco C40 Телевизор Samsung 42” Мультимедийный проектор Интерактивный манекен «Лицо» – 2 шт.; модель разреза женского таза– 2 части; модель разреза мужского таза– 2 части; тренажер катетеризации уретры у мужчин– 2 шт.; модель акне; модель ожогов кожи; модель патологий кожи; модель рака кожи; муляжи кожных

	и венерических заболеваний. Стол –2, стулья – 19
Учебная комната № 2, для самостоятельной работы – 23,7 м <sup>2</sup> г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 3 этаж, каб. 364	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечения доступа в электронную информационно-образовательную среду организации Системный блок с монитором Samsung 740N (2) Системный блок с монитором AcerV170 Системный блок с мониторомNec 1701 Системный блок с мониторомNec 1704M Принтер HP LaserJet 1150 Стол –5, стулья – 10
Учебная комната № 3, для проведения занятий семинарного типа и практических занятий – 35,7 м <sup>2</sup> г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 3 этаж, каб. 332	Системный блок с монитором ViewSonicVA925 Системный блок с монитором AcerV193d Системный блок с монитором Nec195VXM Системный блок с монитором Samsung 151bm Системный блок с монитором Samsung943m Принтер HP LaserJet 1100A Муляжи различных нозологий по профилю Дерматовенерология Стол –12, стулья – 17
Учебная комната № 4, для проведения занятий семинарного типа и практических занятий –36,3 м <sup>2</sup> г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 4 этаж, каб. 430	Системный блок с монитором Samsung 710N Системный блок с монитором Acer 1591 Системный блок с монитором LG 1510S Системный блок с монитором NEC 1560NX Системный блок с монитором AcerX193HQ Принтер CanonLBP -810 Кушетка Стол –5, стулья – 10
Учебная комната № 5, для проведения занятий семинарного типа и практических занятий –28,0 м <sup>2</sup> г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 4 этаж, каб. 401	Системный блок с монитором NEC 1760VM Системный блок с монитором Samsung 710N Системный блок с монитором AcerAL1511 Системный блок с монитором Philips 170S Системный блок с монитором BenqT705 Принтер Laser Jet 5L Муляжи различных нозологий по профилю Дерматовенерология Стол –5, стулья – 17
Специализированный кабинет (для отработки практических навыков)–22,8 м <sup>2</sup> г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 3 этаж	Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, дерматоскоп, кресло гинекологическое, хирургический инструментарий и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью специалиста дерматовенеролога; облучатель бактерицидный, кушетка (1), стол (2), стулья (3), шкаф (1), тумбы (2), столик процедурный (2), аппарат радиохирургический Фотек ЕА 141, аппарат для аспирации дыма АСД-Фотек
Конференц-зал (зал для проведения занятий лекционного типа) –135,5 м <sup>2</sup> г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 1 этаж	Мультимедийный проектор, стол – 10, стулья – 180
Библиотека – 70м <sup>2</sup> г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 3 этаж, каб. 371	Системный блок с монитором AcerV193 Системный блок с монитором Samsung 710N Принтер CanonLBP-810 Столов – 7 ,Стульев - 15 ЭБС «Консультант студента» ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» ЭБД «eLIBRARY» – лицензионные материалы по русскоязычным и зарубежным базам данных (электронные версии книг и журналов,

	<p>базы данных, программное обеспечение и др. информационные ресурсы)</p> <p>ЭБС IPR-books базовая версия доступ через сеть интернет (программное обеспечение многопользовательской установки и специализированные сервисы поискового запроса для доступа к актуальным электронным изданиям (периодические, каталоги книг и т.п.) с возможностью поиска по тексту изданий и создания заметок и конспектов.</p> <p>ЭБС ГБУ СО «УрНИИДВиИ» САБ ИРБИС64. Программное обеспечение системы автоматизации библиотек САБ ИРБИС64 СПС «Гарант» (нормативно-правовые акты)</p>
<p>Кабинет физиотерапевтических методов лечения, г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 1 этаж</p>	<p>Система локальной ультрафиолетовой терапии (4): UV 109 В, UV 109 В (расческа), UV 181 AL, UV 200 AL, аппарат Амплипульс-8, аппарат «Ультратон ТНЧ-10-1» для лечения токами надтональной частоты, аппарат «ШАТЛ-Комби К+», аппарат Милта-Ф-8-01 (лазерное излучение), ультра-фиолетовая кабина UV 7002 К (2) для комбинированной фототерапии всего тела, для проведения ПУВА, эксимерлазерная установка МЛ-308 для терапии кожных заболеваний, сосуд Дьюара СК-16, дерматоскоп Delta 20 (К-259.29.420)</p>

## 6.2. Лаборатории: аппаратура, приборы

Все лаборатории расположены в ГБУ СО «УрНИИДВиИ» по адресу: г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 1 и 2 этаж

Название лаборатории	Оборудование
<p>Клиническая группа КДЛ ГБУ СО «УрНИИДВиИ» г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 1 этаж</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализатор гематологический автоматический (2) ABX Micros 60TO 18, МЕК 8222К (Nihon Kohden)</li> <li>- Анализатор (коагулометр) гемостаза автоматический STA-Compact 58606</li> <li>- Анализатор мочи (2) Aution Max AX-4030, UroMeter 720</li> <li>- Микроскоп МИКМЕД 2 бинокулярный</li> </ul>
<p>Группа клинической и экспериментальной микробиологии и биохимии научного ЭЛО ГБУ СО «УрНИИДВиИ» г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 1 этаж</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Автоматизированная микробиологическая лабораторная система VITEK с интегрированным программным обеспечением</li> <li>- Масс-спектрометр для проведения исследований методом времяпролетной масс-спектрометрии</li> <li>- Бактериологический анализатор Cristall Auto Reader</li> <li>- Аппарат для приготовления микробиологических питательных сред Systec MediapPrep-10</li> <li>- Инкубатор СО<sub>2</sub>лабораторный с НЕРА-фильтром и воздушной рубашкой, 5215-2, Shellab</li> <li>- Микроскоп МИКМЕД 2 бинокулярный</li> <li>- Морозильник медицинский</li> <li>- Анализатор биохимический А-25 автоматический, BioSystems,</li> <li>- Комплект оборудования для биохимических исследований Architect с 4000</li> <li>- Система для электрофореза (камера для электрофореза Marcel 250, денситометр ComauDS-2)</li> <li>- ВЭЖХ-анализатор лекарственных препаратов (высокоэффективный жидкостный хроматограф) на базе системы Smartline</li> </ul>
<p>Группа молекулярно-генетических и культуральных методов исследования научного ЭЛО ГБУ СО «УрНИИДВиИ» г. Екатеринбург,</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Амплификатор детектирующий (3): Rotor Gene 6000, GeneAmpPCRSYSTEM 9700, ДТ-96</li> <li>- Гельдокументирующая система GelDoc</li> <li>- Комплекс оборудования для молекулярно-генетических исследований- Секвенатор (2): ABI PRISM 3500, GJ Junior</li> <li>- Станция автоматическая для пробоподготовки и выделения</li> </ul>

ул. Щербакова, 8, 1 этаж	<p>нуклеиновых кислот и белков QIA-symphony</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Прибор для капиллярного гель-электрофореза QIAxcelAdvancedSystem</li> <li>- Микроцентрифуга(2): Вортекс MSV-3500 , высокоскоростная 5415D</li> <li>- Микротермостат твердотельный программируемый</li> <li>- Морозильная камера SanyoMDF 192</li> <li>- Микроскоп Биолам</li> <li>- Инкубатор CO<sub>2</sub>ShellLab</li> <li>-Микроскоп МИКРОС МС 400 АТФ флуоресцентный</li> </ul>
Группа патоморфологии научного ЭЛО ГБУ СО «УрНИИДВиИ» г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 1 этаж	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Комплект оборудования для патоморфологической лаборатории Leica (микроскоп Leica DM 4000, мультитейнер Leica ST 5020 - установка для автоматической окраски срезов, система для заливки блоков в парафин Leica EG 1160)</li> <li>- Микротом Leica CM1950 (автоматический криостат с устройством глубокой заморозки)</li> <li>- Ротационный микротом RM 2245 (Leica)</li> <li>- Аппарат автоматический для иммуногистохимии «Бонд-макс» с устройством гибридизации in situ</li> <li>- Микроскоп Axio Imager для лабораторных исследований</li> </ul>
Группа клинической иммунологии научного ЭЛО ГБУ СО «УрНИИДВиИ» г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 2 этаж	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проточный цитофлуориметр (2): EPICS XL(BeckmanCoulter), BD FACSCantoll</li> <li>- Анализатор ALEGRIA автоматический для диагностики аутоиммунных заболеваний</li> <li>- Анализатор белков крови «Беринг нефелометр» BN ProSpec</li> <li>- Система диагностическая Lumindex 200 для мультипараметрического флуоресцентного анализа</li> <li>- Анализатор иммуноферментный автоматического открытого типа «Лазурит»</li> </ul>
Иммунохимическая группа КДЛ ГБУ СО «УрНИИДВиИ» г. Екатеринбург, ул. Щербакова, 8, 1 этаж	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализатор микропланшетный MicrotiterAutomated</li> <li>- Вошер автоматический Elx50/8</li> <li>- Термошейкер высокоскоростной лабораторный BioShakeiQ</li> <li>- Шейкер-инкубатор STAT-FAX 2200</li> <li>- Инактиватор сыворотки ИСА 45-01</li> <li>- Анализатор IMMULITE 2000</li> <li>- Микроскоп биологический Leica DM2500 в комплекте с цветной цифровой камерой Leica DF C310 FX</li> </ul>

### 6.3 Перечень лицензионного программного обеспечения

Windows 7 ProfessionalOEMLicense. MicrosoftOffice 2016 OLPLicense.

Windows XP Professional OEM License.

MicrosoftOffice 2010 OEMLicense.

Microsoft Office 2003 OEM License Антивирус ESET NOD32 Smart Security Business Edition newsale for 60 user

Обозреватели интернета: Internet Explorer, Google Chrome, Mozilla Firefox

Файловый менеджер: FarManager

Архиватор: 7zip

ЭБД «eLIBRARY» – лицензионные материалы по русскоязычным и зарубежным базам данных (электронные версии книг и журналов, базы данных, программное обеспечение и др. информационные ресурсы).

ЭБС «Консультант студента»;

ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»; свидетельство о гос. регистрации базы данных от 17.10.2011 г. № 2011620769

ЭБС ЭБС IPR-books. Свидетельство о гос. регистрации программы для ЭВМ № 2010617019

от 20.10.2010. Программное обеспечение системы автоматизации библиотек САБ ИРБИС64. СПС «Гарант» (нормативно-правовые акты). «Система тестирования INDIGO». Антивирус Dr. Web Security Space 11.0 1-83 Node one year License.

## **VII. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Обучение складывается из аудиторных занятий (36 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (24 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по гинекологии.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать теоретические знания и освоить практические умения по гинекологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседования, демонстрации муляжей, слайдов и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических больных.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (традиционная лекция (Л), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), подготовка рефератов (Р), дистанционные образовательные технологии (ДОТ), тестирование (Т), компьютерное тестирование (КТ), решение ситуационных задач (СЗ), собеседование по контрольным вопросам (С), оценка освоения практических навыков/умений (Пр).

В процессе обучения осуществляются следующие виды самостоятельной работы:

- подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) с использованием учебных пособий, а также электронных учебных пособий;
- подготовка рефератов по предложенной тематике
- работа с тестами и вопросами для самопроверки;
- выполнение индивидуальных домашних заданий (решение задач, проблемных ситуаций);
- подготовка ко всем видам контрольных испытаний;
- подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;
- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
- работа с учебной и научной литературой;
- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
- освоение алгоритма обследования больного в ходе обследования пациента с контролем со стороны преподавателя;
- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
- курация больных и заполнение первичной медицинской документации под контролем со стороны преподавателя (врача структурного подразделения Института);
- участие в научно-практических конференциях, семинарах и т.п.

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на семинарских, практических занятиях, а также в ходе промежуточной аттестации, с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, собеседования.

В Институте для самостоятельной работы в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по всем темам рабочей учебной программы дисциплины (представлены в УМК).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Института.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для ординаторов и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины ординаторы под контролем преподавателя

(врача структурного подразделения Института) проводят курацию больных и оформление первичной медицинской документации. Оформление первичной медицинской документации способствуют формированию профессиональных навыков (умений).

Работа ординатора в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение ординаторов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Клиническая работа с пациентами способствует формированию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний ординаторов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

#### **VIII. ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

На 2016 учебный год в рабочую программу (раздел 5.3.) вносятся следующие дополнения или изменения:

- Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431269.html>

Дополнения одобрены:

Экспертным Советом при ГБУ СО «УрНИИДВиИ»

«16» мая 2016 г., протокол № \_\_\_\_\_

Председатель \_\_\_\_\_ / Зилверберг НВ

Ученым Советом ГБУ СО «УрНИИДВиИ»

«19» мая 2016 г., протокол № 5

Председатель \_\_\_\_\_ / Кушуров НВ