

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Кафедра урологии

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
профессор Т.А.Федорина

«16» сентября 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
Первый проректор по учебно-
воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В.Щукин

«18» сентября 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

«УРОЛОГИЯ»

(Название дисциплины)

Б.1.Б33.

(Шифр дисциплины)

**Рекомендуется для направления подготовки
«ПЕДИАТРИЯ» 31.05.02**

Уровень высшего образования **Специалист**

Квалификация (степень) выпускника **Врач - педиатр общей практики**

Факультет педиатрический

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО
Декан педиатрического
факультета
Профессор И.В.Макаров.

«28» сентября 2016 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по педиатрии

профессор Гасилова Е.С.

«23» сентября 2016 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры (протокол №10, от
02.08.16.)
Заведующий кафедрой,
профессор Р.С. Низамова

«2» августа 2016 г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана и составлена в соответствии с ФГОС ВО по специальности Педиатрия 31.05.02 утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 853 от 17.08. 2015 года.

Составители рабочей программы:

Низамова Р.С., д.м.н., профессор, зав.кафедрой урологии

Журкина О.В., д.м.н, доцент

Зимичев А.А., к.м.н., доцент

Рецензенты:

Зав.Кафедрой урологии ГБОУ ВПО ВГМУ им. Н.Н, Бурденко

Минздрава России, д.м.н., профессор А.В Кузьменко

Галимзянов Виталий Захитович, д.м.н., профессор кафедры урологии с курсом ИПО Башкирского государственного медицинского университета.

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Цель: овладение знаниями основных симптомов, синдромов урологических заболеваний, а также принципами работы врача уролога, умениями и навыками общения с урологическими пациентами и их родителями с учётом деонтологических принципов, выбору оптимальных методов диагностики и профилактики наиболее часто встречающихся урологических болезней.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- приобретение студентами теоретических знаний основных разделов урологии;
- обучение студентов важнейшим методам диагностики урологических заболеваний у детей - лабораторным, инструментальным, рентгенологическим и др., позволяющим поставить правильный диагноз;
- обучение студентов распознаванию урологических заболеваний при осмотре больного ребенка;
- обучение студентов оказанию помощи больным детям с урологическими заболеваниями при возникновении неотложных состояний – острой задержки мочи, почечной колике, анурии;
- обучение студентов выбору оптимальных схем консервативного и оперативного лечения наиболее часто встречающихся урологических заболеваний.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

Общепрофессиональные:

ОПК 11 - готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи

профессиональные, соответствующие медицинскому виду деятельности:

ПК-5 (А,Б,В) - Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

ПК 6 - способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.

Знать

- анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности мочеполовой системы ребенка;
- основные понятия и урологическую терминологию,
- общую характеристику клинической картины распространенных урологических заболеваний у детей, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;
- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее распространенных урологических заболеваний, протекающих в типичной форме у пациентов различных возрастных групп;

- содержание и характеристику основных методов обследования пациентов урологического профиля, современные методы лабораторного, инструментального и рентгенологического исследований.

Уметь

- провести расспрос больного (и/или родственников) и получить полную информацию о заболевании, установив причины его возникновения в типичных случаях;
- провести физическое обследование больного, оценить симптомы урологических заболеваний и ставить предварительный диагноз;
- составить план и оценить результаты лабораторного, инструментального, рентгенологического и других методов обследования пациента;
- ставить клинический диагноз, обосновывать его;
- уметь заполнять истории болезни и амбулаторные карты;
- оказывать неотложную помощь больным в экстренных урологических ситуациях— почечная колика, острая задержка мочи, анурия и др.

Владеть

- навыками сбора анамнеза, методикой физикального обследования урологического пациента и обобщения информации, имеющей значение для диагностики и определения прогноза;
- навыками клинического применения методов обследования урологических пациентов с различной нозологией и оценкой полученных данных обследования;
- навыками постановки клинического диагноза и работы с медицинской документацией;
- владеть методами оказания неотложной помощи урологическим пациентам (почечная колика, острая задержка мочи, анурия)

2. Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина «Урология» реализуется в рамках базовой части БЛОКА 1 «Дисциплины (модули)» ФГОС ВО, согласно учебному плану специальности 31.05.02 Педиатрия

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Урология», являются: общая хирургия, пропедевтика детских болезней.

Параллельно изучаются: факультетская терапия, профессиональные болезни; факультетская хирургия; акушерство и гинекология; детская хирургия; факультетская педиатрия, эндокринология

Последующие дисциплины: детская хирургия; поликлиническая и неотложная педиатрия; факультетская педиатрия, эндокринология; травматология, ортопедия; производственная клиническая практика: помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины урология способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: медицинской.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2,0 зачетные единицы (72 часов).

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Объем по семестрам
		7 урология
Контактная работа обучающихся с преподавателем	48	48
Аудиторные занятия (всего)		
В том числе:		
Лекции	16	16
Клинические практические занятия (КПЗ)	32	32
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	24	24
В том числе:		
<i>Подготовка к практическому занятию</i>	10	10
<i>Решение ситуационных задач</i>	5	5
<i>Работа с лекционным материалом, учебной литературой</i>	5	5
<i>Работа с тестовыми заданиями</i>	4	4
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет
Общая трудоемкость:		
Часов	72	72
Зачетных единиц	2	2

4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий:

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
	Семиотика, симптоматика и диагностика урологических заболеваний. Аномалии мочеполовых органов.	Боль. Понятие боли в урологии. Виды болей по локализации, иррадиации, интенсивности. Причины возникновения болей. Почечная колика: причины, механизм возникновения и развития. Боли при заболевании мочеполовых органов. Расстройство мочеиспускания (дизурия) — поллакиурия, странгурия, никтурия, ноктурия и т.д. Виды задержки мочи: острая, хроническая, парадоксальная. Виды недержания мочи: стрессовое, ургентное, смешанное, парадоксальное. Энурез. Изменения мочи: качественные и количественные. Патологические выделения из	ОПК11 ПК-5(А,Б,В) ПК-6

		<p>мочеиспускательного канала: гной, кровь, сперма, сок простаты и т.д.</p> <p>Диагностика урологических заболеваний: общеклинические и лабораторные методы исследования; рентгенологические – обзорная урография, экскреторная урография, ретроградная уретеропиелография, антеградная пиелография, цистография- восходящая и нисходящая; микционная цистография; уретрография - восходящая и нисходящая; ангиография; компьютерная томография; мультиспиральная компьютерная томография</p> <p>Радиоизотопная и ультразвуковая диагностика.</p> <p>Магнитно-резонансная томография (МРТ).</p> <p>Инструментальные методы исследования в урологии: катетеризация уретры и мочеточников, бужирование уретры, цистоскопия, хромоцистоскопия уретроскопия, пиелоуретероскопия, нефроскопия (интраоперационно)</p> <p>Аномалии верхних и нижних мочевыводящих путей и половых органов: почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры. Статистика, клинические проявления, диагностика и дифференциальная диагностика, диагностические и тактические</p> <p>ошибки, коррекция</p> <p>Аномалии органов мошонки. Анорхизм, монорхизм. полиорхизм. Гипоплазия яичка Клиника. Диагностика. Лечение..</p> <p>Диагностика. Лечение. Крипторхизм. Виды и формы. Причины возникновения данной аномалии. Клиника. Диагностика. Лечение. Эктопия яичка. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <p>Аномалии полового члена.</p> <p>Врожденный фимоз. Клиника. Лечение.</p> <p>Парафимоз. Клиника. Осложнения. Лечение. Короткая уздечка полового члена. Клиника. Лечение.</p>	
2	Воспалительные заболевания мочеполовых органов.	<p>Неспецифические воспалительные заболевания органов мочеполовой системы.</p> <p>Пиелонефрит – острый, хронический.</p> <p>Классификация, этиология, патогенез,</p>	ОПК11 ПК-5(А,Б,В) ПК-6

		<p>клиника , диагностики, лечение.</p> <p>Паранефрит - классификация, клиника , диагностики, лечение.</p> <p>Цистит Этиология, патогенез. Классификация. Симптоматика, течение и диагностика. Лечение и профилактика.</p> <p>Уретрит Этиология и патогенез уретритов. Классификация Клиническое течение и симптоматология. Диагностика уретритов: клиническая, бактериологическая. Лечение уретритов и их осложнений.</p> <p>Простатит, эпидидимит, орхоэпидидимит: Этиология и патогенез. Классификация Симптоматика, диагностика. Лечение: консервативное, оперативное. Показания к операции.</p>	
3	Мочекаменная болезнь, гидронефроз, уретерогидрон ефроз	<p>Мочекаменная болезнь (МКБ). Распространенность у детей, этиология и патогенез МКБ. Значение экзо- и эндогенных факторов в этиологии мочекаменной болезни.. Современные теории механизма камнеобразования: 1) гипернасыщенность— кристаллизация; 2) теория матриц; 3) отсутствие ингибиторов кристаллизации ("защитных" коллоидов, пирофосфата). Рентгенооптические свойства конкрементов. Клинические проявления. Патогенез почечной колики, ее клиническая картина; дифференциальная диагностика с хирургическими заболеваниями. Диагностика и лечение МКБ. Консервативная терапия при МКБ. Хирургическое лечение детей, виды операций, показания и противопоказания. Литотрипсия, ее виды, показания и противопоказания к выполнению.</p> <p>Гидронефроз, уретерогидронефроз Определение и патогенетическая сущность гидронефроза и уретерогидронефроза. Первичный и вторичный гидронефроз. Причины гидронефротической трансформации, уретерогидронефроза, их клинические проявления. Методы обследования и дифференциальная диагностика. Показания к оперативному лечению гидронефроза. Принципы и виды</p>	ОПК11 ПК- 5(А,Б,В) ПК-6

		пластических операций при гидронефрозе. Хирургическая коррекция уретерогидронефроза.	
4	Онкоурология	<p>Аденома предстательной железы Этиология и патогенез. Патогенез стадий течения аденомы предстательной железы. Клинические проявления заболевания в различных стадиях. Осложнения аденомы простаты. Диагностика: пальцевое ректальное исследование, рентгенологические методы, УЗИ. Определение простатического специфического антигена.. Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Хирургическое лечение: одноэтапная и двухэтапная аденомэктомия, показания и противопоказания. Трансуретральная электрорезекция аденомы предстательной железы. Осложнения и их профилактика.</p> <p>Рак предстательной железы Этиология. Стадии по классификации TNM. Пути метастазирования опухоли предстательной железы. Клиническая картина при раке простаты. Диагностика. Данные анамнеза и пальцевого ректального исследования. Биопсия предстательной железы. Значение простатического специфического антигена, трансректального ультразвукового исследования в диагностике и динамическом наблюдении за течением рака предстательной железы, эффективностью лечения. Дифференциальная диагностика рака простаты. Лечение: простатэктомия, лучевая терапия, трансуретральная электрорезекция, брахитерапия, эстрогенотерапия.</p> <p>Опухоли почек Доброкачественные и злокачественные опухоли почек. Опухоли паренхимы и почечной лоханки Современная международная классификация опухолей почек (TNM). Метастазирование опухолей почек. Диагностика:УЗИ; рентгенодиагностика-экскреторная урография, ретроградная пиелография, компьютерная томография Диагностические возможности почечной ангиографии. Радиоизотопные методы</p>	ОПК11 ПК-5(А,Б,В) ПК-6

		<p>диагностики опухоли почки и ее метастазов. Лечение: лучевая и гормонотерапия, химиотерапия и иммунотерапия. Виды операций при гипернефроидном раке почки и папиллярном раке лоханки. Прогноз оперированных больных. Эмболизационная терапия рака почки.</p> <p>Опухоли мочевого пузыря</p> <p>Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Доброкачественные и злокачественные опухоли мочевого пузыря.</p> <p>Классификация рака мочевого пузыря по стадиям, принятая Международным противоопухолевым союзом. Метастазирование.</p> <p>Симптоматика и клиническое течение.</p> <p>Диагностика. Значение цистоскопии в в диагностике рака мочевого пузыря. Цитологическое исследование осадка мочи, биопсия опухоли мочевого пузыря.</p> <p>Экскреторная урография, нисходящая цистография, восходящая цистография, осадочная цистография; сочетание цистографии с перицистографией и томографией, полицистография..</p> <p>Диагностические возможности УЗИ-сканирования, компьютерной томографии при раке мочевого пузыря. Оперативное лечение, виды операций. Лучевая, химио- и лазеротерапия. Место эндоскопической хирургии в лечении рака мочевого пузыря и показания к ней.</p> <p>Опухоли яичка</p> <p>Патологоанатомическая характеристика доброкачественных и злокачественных опухолей яичка. Классификация по системе TNM. Этиология заболевания. Метастазирование. Клиническая симптоматика. Диагностика: рентгенологическая диагностика, УЗИ, КТ. Дифференциальная диагностика объемных образований мошонки.</p> <p>Лечение: оперативное, лучевая и химиотерапия.</p> <p>Рак полового члена</p> <p>Этиология. Роль фимоза и баланопостита в развитии рака полового члена. Клиника. Диагностика. Метастазирование. Принципы лечения.</p>	
5	Острая и	Острая почечная недостаточность.	

	<p>хроническая почечная недостаточность (ОПН, ХПН)</p>	<p>Этиология, патогенез, клиника и диагностика, классификация. Принципы консервативной терапии. Гемодиализ с помощью аппарата "искусственная почка"—показания, принцип работы. Применение перитонеального, желудочного, интестинального диализа, гемофильтрации, гемодиафильтрации, отдельной ультрафильтрации, гемосорбции, плазмафереза, плазмосорбции.</p> <p>ХПН. Этиология и патогенез, стадии и формы клинического течения. Клиника. Диагностика. Оперативное лечение больных в терминальной стадии хронической почечной недостаточности. Показания к гемодиализу, перитонеальному диализу. Осложнения. Трансплантация почки. Показания и противопоказания к трансплантации почки. Подготовка реципиента. Выбор донора. Ведение послеоперационного периода, современные иммунодепрессивные препараты. Осложнения и их коррекция.</p>	<p>ОПК11 ПК-5(А,Б,В) ПК-6</p>
<p>6</p>	<p>Травма органов мочеполовой системы</p>	<p>Повреждения почек. Классификация. Симптоматика. Диагностика. Методы исследования: рентгенологические-экскреторная урография, ретроградная пиелография, артериография; радиоизотопные и ультразвуковые. Лечение: консервативное и оперативное—показания.</p> <p>Ятрогенные поражения почек.</p> <p>Травмы мочевого пузыря. Классификация. Механизмы повреждения мочевого пузыря. Клинические проявления повреждений мочевого пузыря, осложнения. Диагностика: осмотр, пальпация, перкуссия, инструментальная диагностика, рентгенологическая, УЗИ. Техника выполнения. Лечение. Особенности операций при внутрибрюшинном и вне-брюшинном разрыве мочевого пузыря. Способы дренирования мочевого пузыря и паравезикальной клетчатки.</p> <p>Повреждения мочеиспускательного канала у мужчин. Классификация. Механизм повреждений различных отделов уретры травмы. Симптоматика.</p>	<p>ОПК11 ПК-5(А,Б,В) ПК-6</p>

	<p>Осложнения. Диагностика. Восходящая уретрография, ее преимущества и диагностическая ценность. Лечение оперативное: эпицистостомия, дренирование затеков, первичный шов на уретру. Стриктуры уретры посттравматические. Клиника.</p> <p>Диагностика. Лечение. Пластические операции на уретре при ее стриктурах: по Хольцову, по Соловову. Буккальная пластика. Насильственная тоннелизация уретры, внутренняя оптическая уретротомия. Их особенности и отдаленные результаты.</p> <p>Повреждения органов мошонки. Закрытые и открытые. Лечение— консервативное и оперативное (резекция яичка, удаление яичка). Перекрут яичка: этиология, симптоматика, диагностика, лечение.</p>	
--	---	--

4.2 Разделы дисциплин и трудоемкость по видам учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Всего часов
		аудиторные				внеаудиторные	
		Лекц.	Практ. зан.	Сем.	Лаб. зан.	СРС	
1.	Семиотика, симптоматика и диагностика урологических заболеваний. Аномалии мочеполовых органов.	4	5	-	-	4	13
2.	Воспалительные заболевания мочеполовых органов	2	6	-	-	4	12
3.	Мочекаменная болезнь, гидронефроз, уретерогидронефроз	4	5	-	-	4	13
4.	Онкоурология	4	6	-	-	4	14
5.	Острая и хроническая почечная недостаточность		5	-	-	4	9
6.	Травма органов мочеполовой системы .	2	5	-	-	4	11
Всего:		16	32	-	-	24	72

5. Тематический план лекций

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Семиотика, симптоматика и диагностика урологических заболеваний. Аномалии мочеполовых органов.	Лекция 1. Симптомы урологических заболеваний и их диагностика. Аномалии верхних мочевых путей.	2
		Лекция 2 Аномалии нижних мочевых путей, органов мошонки, полового члена	2
2.	Воспалительные заболевания мочеполовых органов	Лекция 3 Воспалительные заболевания верхних и нижних мочеполовых путей, мужских половых органов.	2
3.	Мочекаменная болезнь Гидронефроз, уретерогидронефроз	Лекция 4 Мочекаменная болезнь у детей. Камни почек, мочеточников, мочевого пузыря. Их осложнения, современные методы диагностики и лечения.	2
		Лекция 5 Гидронефроз, уретерогидронефроз. Современные методы диагностики и лечения.	2
4.	Онкоурология	Лекция 6 Рак мочевого пузыря. Этиология, патогенез, клиника. Современные методы диагностики и лечения заболеваний.	2
		Лекция 7 Рак почки. Опухоль Вильмса. Современные методы диагностики и лечения заболеваний.	2
6.	Травма органов мочеполовой системы	Лекция 8 Травма почки, мочевого пузыря, уретры. Современные подходы к диагностике и лечению.	2
Итого:			16

6. Тематический план клинических практических занятий

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
1.	Семиотика, симптоматика и диагностика урологических заболеваний. Аномалии мочеполовых органов.	КПЗ 1 Симптомы урологических заболеваний и их диагностика. Аномалии верхних и нижних мочевых путей, органов мошонки, полового члена.	фронтальный опрос	тестовый контроль, проверка практических навыков	5
2.	Воспалительные заболевания мочеполовых органов	КПЗ 2 Воспалительные заболевания мочеполовых органов	фронтальный опрос, решение ситуационных задач		6
3.	Мочекаменная болезнь, гидронефроз, уретерогидронефроз	КПЗ 3 Камни почек, мочеточников, мочевого пузыря. Их осложнения и лечение	тестовый контроль, решение ситуационных задач	проверка практических навыков	5
4.	Онкоурология	КПЗ 4 Рак мочевого пузыря, рак почки, простаты, аденома простаты, рак яичка и полового члена. Этиология, патогенез, клиника. Современные методы диагностики и лечения заболеваний.	тестовый контроль, фронтальный опрос, решение ситуационных задач	проверка практических навыков	6
5.	Острая и хроническая почечная недостаточность	КПЗ 5 Острая и хроническая почечная недостаточность. Причины, симптоматика, диагностика, лечение.	тестовый контроль, фронтальный опрос		5
6.	Травма органов мочеполовой	КПЗ 6 Травма почки, мочевого	фронтальный опрос,	проверка практических	5

	системы	пузыря, уретры. Современные подходы к диагностике и лечению.	решение ситуационных задач	навыков	
Итого:					32

7. Лабораторный практикум (не предусмотрен)

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудо-емкость (час)
1.	Семиотика, симптоматика и диагностика урологических заболеваний. Аномалии мочеполовых органов.	-для овладения знаниями: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); использование компьютерной техники, Интернет и др.; – для закрепления и систематизации знаний: повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видеозаписей); ответы на контрольные вопросы; тестирование; – для формирования умений: решение задач и упражнений по образцу.	4
2.	Воспалительные заболевания мочеполовых органов	-для овладения знаниями: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); использование компьютерной техники, Интернет и др.; – для закрепления и систематизации знаний: повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видеозаписей); ответы на контрольные вопросы; тестирование; – для формирования умений: решение задач и упражнений по образцу.	4
3.	Мочекаменная болезнь, гидронефроз, уретерогидронефроз	-для овладения знаниями: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); использование компьютерной техники, Интернет и др.;	4

		<p>– для закрепления и систематизации знаний: повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видеозаписей); ответы на контрольные вопросы; тестирование;</p> <p>– для формирования умений: решение задач и упражнений по образцу.</p>	
4.	Онкоурология	<p>-для овладения знаниями: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); использование компьютерной техники, Интернет и др.;</p> <p>– для закрепления и систематизации знаний: повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видеозаписей); ответы на контрольные вопросы; тестирование;</p> <p>– для формирования умений: решение задач и упражнений по образцу.</p>	4
5.	Острая и хроническая почечная недостаточность	<p>-для овладения знаниями: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); использование компьютерной техники, Интернет и др.;</p> <p>– для закрепления и систематизации знаний: повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видеозаписей); ответы на контрольные вопросы; тестирование;</p> <p>– для формирования умений: решение задач и упражнений по образцу.</p>	4
6.	Травма органов мочеполовой системы	<p>-для овладения знаниями: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); использование компьютерной техники, Интернет и др.;</p> <p>– для закрепления и систематизации знаний: повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видеозаписей); ответы на контрольные вопросы; тестирование;</p> <p>– для формирования умений: решение задач и упражнений по образцу.</p>	4
Итого:			24

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ (не предусмотрена)

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Данный раздел рабочей программы разработан в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

9. Ресурсное обеспечение

9.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Урология: учебник для студентов мед.вузов	Н.А.Лопаткин	2007. - М.:ГЭОТАР-Медиа	127	1
2.	Урология : учебник для студентов мед.вузов	Н.А.Лопаткин	2006 -М. : ГЭОТАР-Медиа,	86	1
3.	Урология : учебник для студентов мед.вузов	Ю.Г.Аляева. -	2005 -М. : МИА.	50	-

9.2 Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Симптоматика, диагностика и лечение рака мочевого пузыря: учеб.пособие для студентов мед. вузов	М. Б. Пряничникова, Р. С. Низамова	2009 - Самара : ГОУ ВПО "СамГМУ".	2	2
2.	Урология:Ил.практикум: Учеб.пособие для студентов мед.вузов	Аляев Ю.Г., Григорьев Н.А.	2008. - М.:ГЭОТАР-Медиа	5	-
3	Урология: учебник для студентов учреждений	.Комяков Б. К.	2012- М. : ГЭОТАР-Медиа	1	1
4.	Урологические аспекты в работе врача общей практики: учеб. пособие	Пряничникова М. Б.	2012. - Самара	23	22
5.	Урология] : учебник для студентов учреждений. ВПО	С. Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачук	2012- М.: ГЭОТАР-Медиа,	1	-
6.	Урология: учебник	Д. Ю.	2013- М.:	1	-

		Пушкарь	ГЭОТАР-Медиа,		
7.	Урология: учебник	П. В. Глыбочко, Ю. Г.Аляева.	2014- Ростов н/Д : Феникс,	3	-
8.	Детская урология	Пугачев А.Г.	2009. – М.: ГЭОТАР-Медиа	5	-

9.3. Программное обеспечение

Общесистемное и прикладное программное обеспечение, в том числе: — программные средства общего назначения: текстовые редакторы; Веб-браузеры и т.п. (Microsoft Window, Microsoft Office, СДО Moodle); программное обеспечение по дисциплине: программное обеспечение компьютерного— тестирования (система тестового контроля знаний студентов «Квестор»); симуляционных обучающих программ («Симулятор клинических задач»).

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека
2. Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия
3. VIDAL. Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России.

Информационно-образовательные ресурсы

1. Федеральный портал "Российское образование"
2. Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам"
3. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов

Информационная справочная система: Например: www.consultant.ru- Справочная правовая система «Консультант Плюс».

Электронные библиотечные системы.

1. Министерство образования и науки РФ www.mon.gov.ru/
2. Российское образование. Федеральный портал <http://www.edu.ru/>
3. Российский общеобразовательный портал <http://www.school.edu.ru/>
4. Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке:
[Http://www.medmir.com](http://www.medmir.com)
5. Сайт с медицинскими лекциями:
[Http://www.varles.narod.ru](http://www.varles.narod.ru)
6. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru).
7. Урология - электронные книги <http://www.medbook.net.ru>
8. ЭБС «Консультант студента» www.studmedlib.ru :
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420645.html>
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417676.html>
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420928.html>
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423882.html>
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419168.html>
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428467.html>
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429242.html>

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425909.html>

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427194.html>

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412145.html>

9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия: - лекционный зал, оснащенный посадочными местами, доской; комплект электронных презентаций (слайдов), - аудитория, оснащенная презентационной техникой, проектор, экран, компьютер/ноутбук) и т.д. Мультимедиа-тека по основным темам дисциплины.

Практические занятия: - учебные аудитории оснащенные посадочными местами, столами, доской; отделение урологического стационара. Эндоскопический кабинет, кабинет для урофлоуметрии, кабинет УЗИ, рентгенкабинеты, перевязочная и операционная, оснащенные специальными инструментами и оборудованием, врачебный кабинет для оказания медицинской помощи пациентам профиля. Наглядные пособия в виде таблиц (по отдельным темам), муляжи. Тесты на бумажных и электронных носителях. Архив рентгенограмм по темам.

Негатоскопы, компьютеры, сканер, принтер, мультимедийный проектор, экран. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы, учебные фильмы.

Самостоятельная работа студента: - читальные залы библиотеки, методические кабинеты кафедры; Интернет-центр и т.п.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 8.3% от объема аудиторных занятий

№ раздела	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы обучения)	Формы занятий с использованием активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость (час)
4	Онкоурология	Лекция 7 Рак почки. Опухоль Вильмса. Современные методы диагностики и лечения заболеваний. Лекция-визуализация (показ, комментирование учебного фильма).	2
3	Мочекаменная болезнь, гидронефроз, уретерогидронефроз	КПЗ 3. «Камни почек, мочеточников, мочевого пузыря. Их осложнения и лечение»	2

		<p>Практическое занятие в форме практикума - клинический разбор тематического больного с обсуждением алгоритма ведения пациента (на этапе аудиторной самостоятельной работы) – в рамках интерактивного метода ситуационного анализа.</p>	
--	--	---	--

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД).

Процедура проведения промежуточной аттестации – зачет

Промежуточная аттестация по дисциплине «Урология» проводится в форме зачета. Зачет ставится на основании успешно выполненных работ **текущего и рубежного контроля.**

Критерии оценивания зачета

«Зачтено» - **выставляется при условии, успешно выполненных работ** текущего и рубежного контроля (оценки «отлично» -« удовлетворительно»), если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; студент обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических навыков либо допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и исправляет (может исправить при коррекции их преподавателем); владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемые практические навыки.

«Не зачтено» - **выставляется при получении неудовлетворительных оценок** текущего и рубежного контроля, наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы; не может показать умение переложить теоретические знания на предполагаемые практические навыки; не знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины разрабатывается в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости: тестовый контроль, проверка практических навыков.

1. Тест по разделу: «Семиотика, симптоматика и диагностика урологических заболеваний. Аномалии мочеполовых органов».

КПЗ № 1 Симптомы урологических заболеваний и их диагностика. Аномалии верхних и нижних мочевых путей, органов мошонки, полового члена.

Выбрать правильный(ые) ответ(ы)

1. При камне мочеточника, нарушающего уродинамику, боли носят характер
- а) ноющих
 - б) тупых
 - в) острых
 - г) приступообразных острых
 - д) постоянных ноющих

Ответ: г

2. При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, локализация и иррадиация болей
- а) поясничная область без иррадиации
 - б) подреберье с иррадиацией под лопатку
 - в) боковые отделы живота с иррадиацией в поясничную область
 - г) паховая область с иррадиацией в бедро
 - д) поясничная область с иррадиацией в паховую область, внутреннюю поверхность бедра и половые органы

Ответ: д

3. При остром паренхиматозном простатите боли локализуются
- а) над лоном
 - б) в поясничной области
 - в) в пояснично-крестцовом отделе позвоночника
 - г) в промежности и крестце
 - д) в промежности

Ответ: г

4. Дизурия - это
- а) частое мочеиспускание
 - б) частое, болезненное мочеиспускание
 - в) затрудненное мочеиспускание
 - г) болезненное мочеиспускание
 - д) правильно б) и в)

Ответ: д

5. Дизурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме
- а) туберкулеза
 - б) аденомы предстательной железы
 - в) опухоли почки

г) цистита

Ответ: в

6. Дизурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

- а) камня мочеточника
- б) опухоли мочевого пузыря
- в) камня мочевого пузыря
- г) цистита
- д) орхита

Ответ: д

7. Странгурия - это

- а) затрудненное мочеиспускание по каплям
- б) мочеиспускание, сопровождающееся болью
- в) частое мочеиспускание
- г) сочетание а) и б)
- д) сочетание б) и в)

Ответ: г

8. Никтурия - это

- а) увеличение количества мочи, выделяемой в ночной период времени
- б) учащение ночного мочеиспускания
- в) перемещение основного диуреза с дневных часов на ночные
- г) дневная олигурия
- д) правильно а) и г)

Ответ: б

9. Никтурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

- а) сердечной недостаточности
- б) сахарного диабета
- в) хронической почечной недостаточности
- г) хронического гломерулонефрита
- д) аденомы предстательной железы

Ответ: б

10. Поллакиурия - это

- а) увеличение диуреза
- б) учащение мочеиспускания дневного и ночного
- в) учащение ночного мочеиспускания
- г) учащение дневного мочеиспускания
- д) увеличение ночного диуреза

Ответ: б

11. Поллакиурия не встречается

- а) при цистоцеле
- б) при камне верхней трети мочеточника
- в) при неврастении
- г) при истерии

Ответ: б

12. Олигурия - это

- а) запаздывающее мочеотделение
- б) редкое мочеиспускание
- в) уменьшение количества мочи
- г) увеличение количества мочи
- д) количество мочи менее 300 мл в сутки

Ответ: в

13. Олигурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме
- а) микседемы
 - б) гломерулонефрита
 - в) сердечной недостаточности
 - г) опухоли почки
 - д) обильной рвоты

Ответ: г

14. Олигурия не встречается
- а) при сердечной недостаточности
 - б) при поражении вегетативных центров водно-солевого обмена
 - в) при остром пиелонефрите
 - г) при хроническом пиелонефрите
 - д) при сахарном диабете

Ответ: д

15. Секреторная анурия - это
- а) отсутствие мочи в мочевом пузыре
 - б) отсутствие выделения мочи почками
 - в) отсутствие самостоятельного мочеиспускания
 - г) правильно а) и б)
 - д) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря

Ответ: б

16. Преренальная анурия встречается
- а) при сердечной недостаточности
 - б) при отравлении ядами и лекарственными препаратами
 - в) при обильных кровопотерях
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно а) и в)

Ответ: д

17. Ренальная анурия встречается
- а) при хроническом пиелонефрите
 - б) при хроническом гломерулонефрите
 - в) при тромбозе или эмболии почечных сосудов
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно б) и в)

Ответ: г

18. Задержка мочеиспускания - это
- а) отсутствие выделения мочи почками
 - б) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря
 - в) отсутствие мочи в мочевом пузыре при его катетеризации
 - г) отсутствие самостоятельного мочеиспускания в горизонтальном положении
 - д) парадоксальная ишурия

Ответ: б

19. Задержка мочеиспускания встречается при всем перечисленном, кроме
- а) атрезии наружного отверстия уретры
 - б) нейрогенной дисфункции мочевого пузыря

- в) обтурации мочеточников
- г) аденомы предстательной железы

Ответ: в

20. Задержка мочеиспускания встречается при всем перечисленном, кроме
- а) рака предстательной железы
 - б) острой почечной недостаточности
 - в) стриктуры уретры
 - г) камня уретры
 - д) фимоза

Ответ: б

21. Парадоксальная ишурия - это
- а) невозможность самостоятельного мочеиспускания
 - б) хроническая задержка мочеиспускания
 - в) сочетание задержки мочеиспускания с недержанием мочи
 - г) недержание мочи
 - д) сочетание задержки мочеиспускания с неудержанием мочи

Ответ: в

22. Парадоксальная ишурия встречается при
- а) аденоме предстательной железы II стадии
 - б) неврогенной дисфункции мочевого пузыря
 - в) аденоме предстательной железы III стадии
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно б) и в)

Ответ: в

Критерии оценки выполнения теста:

правильных ответов 85%-100% - оценка «**отлично**»;

75%-84% - оценка «**хорошо**»;

60%-74% – оценка «**удовлетворительно**»;

менее 60% - оценка «**неудовлетворительно**»

2. Перечень практических навыков по разделу 1

1. Пальпация почек
2. Пальпация наружных половых органов у мужчин.
3. Пальпация и перкуссия мочевого пузыря.
4. Пальцевое ректальное исследование простаты.
5. Катетеризация мочевого пузыря эластичным катетером.
6. Цистоскопия у женщин.
7. Выполнение экскреторной урографии, уретрографии, цистографии.
8. Чтение рентгенограмм при различных урологических заболеваниях.
9. Ведение больных с дренажами, цистостомой и нефростомой.

Критерии оценивания.

- Оценка «**Отлично**» – студент обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показаний и

- противопоказаний, возможные осложнения, нормативы) без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических навыков.
- Оценка «*Хорошо*» – студент обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы), самостоятельно демонстрирует выполнение практических навыков допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и исправляет.
 - Оценка «*Удовлетворительно*» – студент обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы), демонстрирует выполнение практических навыков, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.
 - Оценка «*Неудовлетворительно*» – студент не обладает уровнем теоретических знаний (не знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы), не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Примеры оценочных средств текущего контроля успеваемости: фронтальный опрос, ситуационные (клинические) задачи, тестовый контроль, проверка практических навыков.

1. Вопросы для фронтального опроса по разделу: «Воспалительные заболевания мочеполовых органов», КПЗ 2 «Воспалительные заболевания мочеполовых органов»

- Какие изменения в анализе мочи наблюдаются при остром пиелонефрите?
- Какова роль пиурии и бактериурии в развитии пиелонефрита?
- Какие микроорганизмы вызывают пиелонефрит?
- Какова классификация пиелонефрита?
- В чем заключаются отличия первичного и вторичного пиелонефрита?
- Какие виды лечения вторичного острого пиелонефрита?
- Какие пути проникновения инфекции в почку при остром пиелонефрите вы знаете?
- Какова клиника острого пиелонефрита?
- Какое лечение назначается пациентам с острым первичным пиелонефритом?
- Каковы причины вторичного острого пиелонефрита?
- Каковы причины и клиническая картина бактериемического шока?
- Какое лечение показано больным с бактериемическим шоком?
- В чем заключается суть преднизолонового теста и его значение в диагностике хронического пиелонефрита?
- Каковы рентгенологические признаки хронического пиелонефрита?
- Какие лабораторные анализы выполняются для диагностики хронического пиелонефрита?
- Каковы этиология, диагностика, клиника, лечение острого цистита?
- Какие воспалительные заболевания органов мошонки вы знаете?
- Каковы этиология, диагностика, клиника, лечение и прогноз при воспалительных заболеваниях органов мошонки?
- Каковы этиология, диагностика, клиника, лечение воспалительных заболеваний уретры полового члена и их лечение.?
- Каковы виды паранефритов, их этиология, диагностика и лечение?
- Какова классификация простатита, клиника, диагностика и лечение?
- Каковы этиология, патогенез, патологическая анатомия туберкулеза мочевой системы?
- Какова лабораторная диагностика туберкулеза почек?
- Каковы особенности клинических проявлений туберкулеза почек?

- В чем заключаются рентгенологические признаки туберкулеза почек и мочевого пузыря от неспецифических воспалительных заболеваний?
- В чем заключается консервативное лечение туберкулеза мочевой системы?
- Какие операции выполняются при туберкулезе почек, мочеточников, мочевого пузыря?

Критерии оценки:

Система критериев оценки ответа на теоретические задания:

а) «отлично»:

- полнота и содержательность ответа,
- точность в изложении материала,
- логичность и последовательность в раскрытии вопросов и формулировке выводов,
- умение отобрать существенный материал для раскрытия вопроса,
- умение приводить примеры, аргументировать;

б) «хорошо»:

- полный содержательный ответ,
- точность в изложении материала,
- логичность и последовательность в раскрытии вопросов и формулировке выводов,
- примеры, аргументы отражают суть вопроса, но не всегда убедительны;

в) «удовлетворительно»:

- ответ не полный,
- для раскрытия вопроса отобран существенный материал,
- допущены незначительные ошибки в трактовке материала,
- в раскрытии вопросов и формулировке выводов нарушена логическая последовательность
- примеры, аргументы не всегда убедительны и в отдельных случаях не отражают суть вопроса;

г) «неудовлетворительно»:

- ответ неполный,
- для раскрытия вопроса отобран несущественный материал,
- допущены грубые фактические ошибки в раскрытии и трактовке материала,
- в раскрытии вопросов и формулировке выводов нарушена логическая последовательность.
- примеры, аргументы не убедительны и не отражают суть вопроса.

2. Ситуационные (клинические) задачи по разделу: «Мочекаменная болезнь, гидронефроз, уретерогидронефроз», КПЗ 3 «Камни почек, мочеточников, мочевого пузыря. Их осложнения и лечение»

Задача 1. Больная 35 лет поступила в клинику с жалобами на боль в поясничной области, повышение температуры тела до 38°C, озноб, больна 2-й день.

Правильного телосложения. Температура тела 39° С. Пульс 100 уд. в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. В легких везикулярное дыхание. Язык сухой, не обложен. Живот мягкий. Симптом Пастернацкого положительно слева. Положителен бимануальный симптом острого пиелонефрита. Дизурии нет. Микрогематурия, лейкоцитурия.

При УЗИ отмечается дилатация чашечно-лоханочной системы слева. Подвижность левой почки ограничена. Ультразвуковая картина правой почки не изменена.

На обзорном снимке мочевой системы, на уровне поперечного отростка L3 слева, - тень, подозрительная на конкремент, размерами 9*4 мм. На экскреторных урограммах патологических образований в чашечно-лоханочной системе правой почки нет.

Пассаж контрастного вещества по мочеточнику не нарушен. Слева умеренная пиелоктазия. Расширение мочеточника проксимальнее вышеописанной тени конкремента. Положительный симптом Лихтенберга. При полипозиционной урографии тень конкремента совпадает с тенью мочеточника, выполненного контрастным веществом.

Ваш диагноз? Какие лечебные мероприятия показаны?

Ответ: 1. Камень левого мочеточника. Острый, обструктивный, левосторонний пиелонефрит. 2. Катетеризация левого мочеточника. В случае непреодолимого препятствия (камень мочеточника) показана операция пункционная нефростомия. После восстановления оттока мочи из левой почки назначение антибактериального противовоспалительного лечения.

Задача 2. Больной 65 лет жалуется на позывы к мочеиспусканию при ходьбе и тряской езде. Иногда происходит прерывание струи мочи при мочеиспускании.

Ваш предположительный диагноз? Какие исследования предлагаете провести для уточнения диагноза? Какую терапию предлагаете?

Ответ: можно предполагать камень мочевого пузыря. Для уточнения диагноза целесообразно выполнить: УЗИ, цистоскопию и рентгенографию таза. Они позволят выявить рентгеногемативный конкремент и установить наличие гиперплазии простаты или другое препятствие к оттоку мочи. При обнаружении камня мочевого пузыря показана цистолитотрипсия, при сочетании его с гиперплазией простаты или склерозом стенки мочевого пузыря — цистолитотомия с аденомэктомией или клиновидной резекцией шейки мочевого пузыря, так как эти заболевания, вызывая затруднение мочеиспускания, способствуют камнеобразованию.

Задача 3. У больной 37 лет внезапно возникла острая боль в правой поясничной области, иррадиирующая в бедро; поведение беспокойное, мочеиспускание учащенное. В анализе мочи свежие эритроциты.

Ваш предположительный диагноз? Какие исследования предлагаете провести для уточнения диагноза? Какую терапию предлагаете?

Ответ: почечная колика справа. Для уточнения диагноза целесообразно ультразвуковое исследование и обзорный снимок мочевых путей, хромоцистоскопия. При УЗИ будет обнаружен камень в почке, дилатация чашечно-лоханочной системы при локализации его в лоханке, дилатация вышележащих мочевых путей при камне мочеточника; на обзорном снимке мочевой системы в проекции почки или мочеточника справа может быть обнаружен рентгеноположительный конкремент; при хромоцистоскопии будет запаздывание или отсутствие выделения раствора индигокармина из устья правого мочеточника. При подтверждении диагноза показана горячая ванна, внутривенное и внутримышечное введение 5 мл баралгина.

Критерии оценки решения ситуационных (клинических) задач:

а) балл "5" ставится за безошибочное и самостоятельное выполнение всех этапов решения задания, приемов и способов работы и качественных показателей (в пределах установленных требований);

б) балл "4" ставится за правильное и самостоятельное выполнение всех этапов решения задания, всех приемов и способов работы в пределах установленных требований

(при наличии единичных и несущественных недочетов);

в) **балл "3"** ставится за выполнение задания (операций действия) с несущественными недочетами в приемах и способах работы при единичных случаях невыполнения установленных качественных требований;

г) **балл "2"** ставится за выполнение задания (действия) с грубыми ошибками в приемах работы или неумение обеспечить установленные качественные показатели в работе, за существенные недочеты в организации деятельности;

3. Тест по разделу: Мочекаменная болезнь, гидронефроз, уретерогидронефроз. КПЗ № 3. Камни почек, мочеточников, мочевого пузыря. Их осложнения и лечение

Выбрать правильный (е) ответ (ы)

1. Какой из перечисленных этиологических факторов наиболее характерен для мочекаменной болезни?

- а) Климато - географические особенности
- б) Нарушение коллоидного равновесия мочи
- в) Мочевая инфекция
- г) Ферментопатии (энзимопатии)
- д) Нарушение гормонального баланса

Ответ в, г, д

2. Для камней мочеточников наиболее характерны симптомы:

- а) Острые боли в поясничной области
- б) Тупые боли в поясничной области
- в) Отхождение камней
- г) Пиурия
- д) Гематурия

Ответ а, в

3. Укажите наиболее информативные для диагностики мочекаменной болезни рентгенологические методы

- а) Обзорный снимок мочевых путей
- б) В/в урография
- в) Ретроградная пиелография
- г) Томография поясничной области
- д) В/в урография на вдохе и выдохе

Ответ б, в

4. Наиболее характерным клиническим симптомом при коралловидных камнях почек является:

- а) Острые боли в поясничной области
- б) Тупые боли в поясничной области
- в) Ознобы и повышение температуры тела
- г) Дизурия
- д) Отхождение камней

Ответ: б

5. Для рентгенпозитивных камней почек и мочеточников характерна следующая рентгенологическая картина:

- а) Тень камня на обзорном снимке

- б) Сглаженность контура поясничной мышцы
 - в) Ограничение дыхательной подвижности почки
 - г) Дефект наполнения на снимке с контрастным веществом
 - д) Усиление тени на экскреторной урограмме
- Ответ а, д

6. Для рентгеннегативных камней почек и мочеточников характерна следующая рентгенологическая картина:

- а) Тень камня на обзорном снимке мочевых путей
 - б) Дефект наполнения на в/в урограмме
 - в) Симптом «змеиного жала»
 - г) Симптом «указующего перста» на в/в урограмме
 - д) Сглаженность контуров поясничных мышц
- Ответ б, в

7. Для купирования почечной колики необходимо выполнить:

- а) Паранефральную блокаду
 - б) Блокаду семенного канатика или круглой связки матки
 - в) Катетеризацию мочеточника
 - г) Ввести транквилизаторы
 - д) Пресакральную новокаиновую блокаду
- Ответ б, в

8. Назовите наиболее часто применяемые органосохраняющие операции при гидронефрозе

- а) Резекция лоханочно-мочеточникового сегмента
 - б) Операция Фенгера
 - в) У-образная пластика
 - г) Пиелолитотомия
 - д) Пересечение добавочного сосуда
- Ответ а, в

9. Показания к нефрэктомии при гидронефрозе

- а) Уросепсис
 - б) 3-я стадия гидронефроза
 - в) 1-2 стадии гидронефроза
 - г) Перемежающийся гидронефроз
 - д) Закрытый инфицированный гидронефроз
- Ответ а, б

10. Укажите причины первичного гидронефроза

- а) Камни почки и мочеточника
 - б) Высокое отхождение мочеточника
 - в) Специфические стриктуры мочеточника
 - г) Опухоль, сдавливающая мочеточник извне
 - д) Добавочный сосуд
- Ответ б, д

11. Укажите наиболее характерные рентгенологические признаки гидронефроза .

- а) Полости с «изъеденными» краями
- б) Расширение лоханки и чашечек
- в) Размытость краев расширенных полостей почки
- г) Четкие ровные края расширенных полостей почки

д) Ампутация чашечек второго порядка

Ответ б, г

Критерии оценки выполнения теста:

правильных ответов 85%-100% - оценка «**отлично**»;

75%-84% - оценка «**хорошо**»;

60%-74% – оценка «**удовлетворительно**»;

менее 60% - оценка «**неудовлетворительно**»

4. Проверка практических навыков по разделу: Мочекаменная болезнь, гидронефроз, уретерогидронефроз.

КПЗ № 3. Камни почек, мочеточников, мочевого пузыря. Их осложнения и лечение

Преподаватель подбирает пациента по теме занятия, дает задание студенту провести пальпацию почек пациенту у постели больного или в учебной комнате третьему лицу.

Методика выполнения практического навыка «Пальпация почек»

Пальпация почек проводится в положении пациента лежа на спине, стоя, лежа на боку.

Левая рука доктора располагается вверх ладонью на пояснице пациента, а правая – под реберным краем на животе. Больному предлагают расслабиться и глубоко дышать. На вдохе врач проникает правой рукой глубже, а левой слегка «подвигает» почку вперед.

При пальпации почек, в положении стоя, пациенту предлагают немного наклониться вперед.

Для того чтобы ощупать правую почку, пациент лежит на левом боку, и на другом для обследования левой почки.

После выполнения студентом практических умений и навыков преподаватель проводит обсуждение результатов в учебной комнате, анализирует выявленные ошибки и неточности, отмечает положительные стороны и недостатки ответов и демонстрации практических умений и навыков студентов. Выставляет оценку.

13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017		<p>В соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 г. №320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», приказом ректора СамГМУ от 24.05.2017 г. №145-у «О внесении изменений в наименования специальностей» изменить квалификацию на «Врач-педиатр».</p>	