

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области
МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОБЛАСТНОЙ УНИВЕРСИТЕТ
(МГОУ)
Медицинский факультет

Согласовано управлением организации
и контроля качества образовательной
деятельности

« 15 » июля 2021 г.

Начальник управления

/Г.Е. Суслин /

Одобрено учебно-методическим
советом

Протокол « 15 » июля 2021 г. № 4

Председатель

/О.А. Шестакова /

Рабочая программа дисциплины

Урология

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Квалификация

Врач-лечебник

Форма обучения

Очная

Рекомендовано медицинским факультетом
«07» июля 2021 г.

И.о. декана медицинского факультета

/ Д.А. Куликов /

Мытищи
2021

Автор-составитель:
Смирнов А.А., кандидат медицинских наук, доцент

Рабочая программа дисциплины «Урология» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом МИНОБРНАУКИ РОССИИ от 12.08.2020 г. № 988.

Дисциплина входит в модуль «Модуль профильной направленности» в обязательную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Год начала подготовки (по учебному плану) 2021

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	4
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	4
3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	5
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ	5
5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	6
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	17
7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	17
8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ	17
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	18

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1. Цели и задачи дисциплины:

Цель освоения дисциплины: обучение студентов умению клинически диагностировать наиболее распространённые урологические заболевания и их осложнения, определять тактику инструментальных и диагностических исследований, необходимых для подтверждения и уточнения диагноза, выбирать оптимальные методы лечения и необходимый объём хирургического вмешательства, определять пути эффективной профилактики болезней.

Задачи дисциплины:

- изучение этиологии и патогенеза наиболее распространённых урологических заболеваний;
- изучение клинической картины этих заболеваний и их осложнений;
- изучение современных методов клинического, лабораторного и инструментального обследования;
- изучение способов хирургического и консервативного лечения данных заболеваний, включая миниинвазивные, эндоскопические, эндоваскулярные методы и показаний к их применению;
- изучение основных путей профилактики урологических заболеваний;
- изучение деонтологии в урологии;
- формирование представлений об организации в России помощи больным с урологическими заболеваниями;
- формирование представлений о проводимых в нашей стране и за рубежом научных исследованиях, направленных на предотвращение, улучшение ранней диагностики и результатов лечения наиболее распространённых хирургических заболеваний;
- формирование представлений о вопросах диспансеризации больных, реабилитации пациентов, оценке трудоспособности.

1.2 Планируемые результаты обучения.

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;

УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла;

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза;

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина входит в модуль «Модуль профильной направленности» в обязательную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Учебная дисциплина «Урология» опирается на знания и умения, полученные при изучении предшествующих дисциплин: «Нормальная анатомия человека», «Латинский язык и основы медицинской терминологии», «Гистология, эмбриология», «Нормальная физиология», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Микробиология, вирусология», «Фармакология», «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Пропедевтика внутренних болезней», «Общая хирургия», «Лучевая диагностика», «Введение в специальность»,

«Уход за больными терапевтического и хирургического профиля», «Лабораторная диагностика», «Актуальные вопросы трансплантологии».

Знания, умения и навыки, приобретенные при освоении дисциплины «Урология», необходимы для изучения последующих дисциплин: «Клиническая фармакология», «Гинекология», «Педиатрия», «Факультетская терапия», «Госпитальная терапия», «Поликлиническая терапия», «Факультетская хирургия», «Госпитальная хирургия», «Детская хирургия».

3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Объем дисциплины

Показатель объема дисциплины	Количество
Объем дисциплины в зачетных единицах	4
Объем дисциплины в часах	144
Контактная работа:	36,2
Лекции	12
Лабораторные занятия	24 ¹
Контактные часы на промежуточную аттестацию:	0,2
Зачет с оценкой	0,2
Самостоятельная работа	100
Контроль	7,8

Форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой в 7 семестре.

3.2. Содержание дисциплины

Наименование разделов (тем) дисциплины с кратким содержанием	Кол-во часов	
	Лекции	Лабораторные занятия
Тема 1.Анатомия и физиология мочеполовых органов	2	4
Тема 2.Мочекаменная болезнь	2	4
Тема 3.Травма мочеполовой системы	2	4
Тема 4.Пиелонефрит (острый и хронический)	2	4
Тема 5.Гиперплазия предстательной железы, рак предстательной железы	2	4
Тема 6.Опухоли почек, мочевого пузыря	2	4
Итого	12	24²

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

¹ Часы в форме практической подготовки

² Часы в форме практической подготовки

Темы для самостоятельного изучения	Изучаемые вопросы	Количество часов	Формы самостоятельной работы	Методическое обеспечение	Формы отчетности
Организация и обеспечение урологической службы	Организация и обеспечение урологической службы	20	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Семиотика и методы диагностики	Семиотика и методы диагностики	20	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Методы лечения в урологии	Методы лечения в урологии	20	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Неотложная урология	Неотложная урология	20	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Андрология и сексопатология	Андрология и сексопатология	20	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Итого		100			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
УК-1	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает этиологию и патогенез урологических заболеваний, методологию их диагностики и лечения; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Умеет находить оптимальный алгоритм обследования и лечения пациентов с урологической патологией.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает этиологию и патогенез урологических заболеваний, методологию их диагностики и лечения; основные принципы системного подхода при решении клинических задач. Умеет находить оптимальный алгоритм обследования и лечения пациентов с урологической патологией. Владеет методологией установления правильного диагноза на основе анализа данных обследования, а также назначения корректной схемы лечения на основе персонифицированного подхода к пациенту с учетом его индивидуальных и возрастных особенностей.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата
УК-2	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные способы определения оптимальной тактики в рамках выполнения лечебно-диагностических мероприятий на основе правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений. Умеет определять	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата

			оптимальный диагностический и лечебный алгоритм.		
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельн ая работа	Знает основные способы определения оптимальной тактики в рамках выполнения лечебно-диагностических мероприятий на основе правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений. Умеет определять оптимальный диагностический и лечебный алгоритм. Владеет навыками обследования больных урологического профиля и выполнения врачебных манипуляций.	Тестирова ние, реферат	Шкала оцениван ия тестиров ания Шкала оцениван ия реферата
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельн ая работа	Знает общехирургический и специальный урологический хирургический инструментарий. Умеет выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.).	Тестирова ние, реферат	Шкала оцениван ия тестиров ания Шкала оцениван ия реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельн ая работа	Знает общехирургический и специальный урологический хирургический инструментарий. Умеет выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.). Владеет навыками использования хирургического инструментария.	Тестирова ние, реферат	Шкала оцениван ия тестиров ания Шкала оцениван ия реферата
ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2.	Знает алгоритмы выполнения основных урологических оперативных	Тестирова ние, реферат	Шкала оцениван ия тестиров

		Самостоятельная работа	вмешательств. Умеет определять показания и противопоказания для выполнения урологических оперативных вмешательств.		ания Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает алгоритмы выполнения основных урологических оперативных вмешательств. Умеет определять показания и противопоказания для выполнения урологических оперативных вмешательств. Владеет техникой выполнения основных урологических оперативных вмешательств.	Тестирование, реферат	Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	30
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	15
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	5
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

5.3. Типовые контрольные задания или иные необходимые для оценки материалы знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примерная тематика рефератов

1. Воспалительные заболевания почек. Острый и хронический пиелонефрит. Заболеваемость. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Дифференциальная диагностика. Осложнения: некроз почечных сосочков, шок, сепсис, ОПН, паранефрит.
3. Методы дренирования гнойно-воспалительных заболеваний почек и забрюшинного пространства.
4. Особенности пиелонефрита у детей и лиц пожилого возраста. Острый пиелонефрит беременных: патогенез, клиника, особенности диагностики, осложнения, лечение.
5. Эмфизематозный пиелонефрит: этиология, диагностика, лечение.
Ксантогранулематозный пиелонефрит: патогенез, клиника, диагностика, лечение
6. Воспалительные заболевания мочевого пузыря и уретры. Роль урогенитальных инфекций в этиологии рецидивирующих циститов.
7. Лейкоплакия мочевого пузыря.
8. Интерстициальный цистит/синдром болезненного мочевого пузыря. Этиология. Патогенез. Клиническое течение. Дифференциальная диагностика. Лечение оперативное и консервативное.
9. Уретриты неспецифические и специфические. Этиология клиника. Диагностика. Лечение.
10. Баланопостит. Фимоз. Парафимоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
11. Кавернит. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
12. Эпидидимит. Орхит. Везикулит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
13. Простатит. Острый и хронический. Распространенность. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
14. Синдром хронической тазовой боли. Определение. Причины. Механизм развития.
15. Понятия "мочекаменная болезнь" (МКБ) и "уролитиаз". Эпидемиология МКБ. Экзогенные и эндогенные факторы. Нарушение лимфатического дренажа почек. pH мочи и камнеобразование. Защитные факторы мочи.
16. Патогенез. Кристаллурия. Механизмы камнеобразования. Оксалатный, фосфатный, уратный тип камнеобразования. Редкие типы камней (цистиновые, ксантиновые и белковые). Патоморфологические и патофизиологические изменения в почках и мочевых путях при уrolитиазе.
17. Мочекаменная болезнь. Особенности течения камней чашечек, лоханки и мочеточников. Почечная колика.
18. Осложнения: уретерогидронефроз, острый, хронический пиелонефрит, бактериемический шок, паранефрит. Острая и хроническая почечная недостаточность при уrolитиазе. Исходы и прогноз.

19. Лабораторные исследования: клинический анализ, мочевины, креатинина, кальция, фосфора, мочевая кислота. Диагностика гиперпаратиреоза при кальциевых камнях. Исследование мочи: клинический и бактериологический анализ, кальций, оксалаты, мочевая кислота. Химический состав мочевых камней. Рентгенодиагностика: обзорная, экскреторная урография, антеградная, ретроградная уретеропиелография, КТ. Радионуклидная диагностика: нефросцинтиграфия, сканирование скелета, щитовидной и паращитовидных желез. Ультразвуковое сканирование. Особенности диагностики уrolитиаза при беременности.

20. Оперативные и эндоскопические методы лечения. Контактная и дистанционная литотрипсия. Консервативное лечение уrolитиаза. Санаторное лечение. Диспансеризация при МКБ. Прогноз при уrolитиазе. Экспертиза нетрудоспособности при уrolитиазе.

Примерные вопросы к тестированию

1. В секрете предстательной железы в норме содержатся:
 - а) лейкоциты (не более 10), единичные эритроциты
 - б) макрофаги и амилоидные тельца
 - в) лецитиновые зерна
 - г) эпителиальные и гигантские клетки
 - д) правильно а) и в)
2. Содержание фруктозы в эякуляте равно:
 - а) 100 мг%
 - б) 150 мг%
 - в) 200 мг%
 - г) 250 мг%
 - д) 1000 мг%
3. Клубочковая фильтрация является:
 - а) активным процессом
 - б) пассивным процессом
 - в) активным процессом в юкстамедуллярных нефронах
 - г) пассивным процессом только в юкстамедуллярных нефронах
 - д) сочетанием активных и пассивных процессов
4. Онкотическое давление плазмы:
 - а) повышает клубочковую фильтрацию
 - б) не повышает клубочковую фильтрацию
 - в) понижает клубочковую фильтрацию
 - г) повышает только в юкстамедуллярных нефронах
 - д) понижает только в кортикальных нефронах
5. Фильтрационное давление в клубочке составляет:
 - а) 10 мм рт. ст.
 - б) 30 мм рт. ст.
 - в) 50 мм рт. ст.
 - г) 70 мм рт. ст.
 - д) свыше 100 мм рт. ст.
6. Онкотическое давление плазмы в норме составляет:

- а) 10 мм рт. ст.
- б) 25 мм рт. ст.
- в) 40 мм рт. ст.
- г) 50 мм рт. ст.
- д) 60 мм рт. ст.

7. Внутривенное давление в норме равно:

- а) 5 мм рт. ст.
- б) 15 мм рт. ст.
- в) 25 мм рт. ст.
- г) 30 мм рт. ст.
- д) 50 мм рт. ст.

8. Фильтром для форменных элементов крови являются:

- а) поры эндотелиального слоя
- б) поры базальной мембраны
- в) щелевые мембраны
- г) ножки подоцитов
- д) щеточная кайма

9. Мочевина, креатинин, глюкоза фильтруются в клубочках:

- а) полностью
- б) частично
- в) не фильтруются
- г) полностью фильтруется только глюкоза
- д) полностью фильтруется только креатинин

10. Фосфаты в виде NaH_2PO_4 :

- а) фильтруются в клубочках
- б) не фильтруются в клубочках
- в) в зависимости от состояния клубочковой мембраны
- г) в зависимости от состояния эндотелия клубочков
- д) в зависимости от состояния и сохранности подоцитов

11. Реабсорбция бикарбонатов осуществляется в основном:

- а) в проксимальном канальце
- б) в петле Генле
- в) в дистальном канальце
- г) в собирательной трубке
- д) в канальце Беллини

12. Действие осмотических диуретиков осуществляется:

- а) в проксимальном канальце
- б) в восходящем отделе петли Генле
- в) в дистальном канальце
- г) по ходу всего нефрона
- д) в собирательной трубке

13. Под действием производных ренина происходит:

- а) сужение приносящей артериолы клубочка
- б) расширение приносящей артериолы клубочка
- в) уменьшение размеров пор базальной мембраны

- г) гипертрофия сосудистых петель клубочка
- д) уменьшение реабсорбции белка

14. Карбоксипептидаза способствует образованию:

- а) ангиотензиногена
- б) ангиотензина I
- в) ангиотензина II
- г) простагландинов
- д) карбоангидразы

15. Образование ангиотензина II происходит:

- а) в легких
- б) в сердце
- в) в почках
- г) в печени
- д) в легких и почках

16. Реабсорбция белка осуществляется в:

- а) проксимальных канальцах
- б) петлях Генле
- в) дистальных извитых канальцах
- г) собирательных трубочках
- д) канальцах Белини

17. Реабсорбция глюкозы осуществляется в:

- а) проксимальных канальцах
- б) петлях Генле
- в) дистальных канальцах
- г) собирательных трубочках
- д) на протяжении всего нефрона

18. Реабсорбция глюкозы осуществляется:

- а) активно
- б) пассивно
- в) вторично активно
- г) активно - в проксимальном канальце, пассивно - в дистальном
- д) пассивно - в проксимальном канальце, активно - в дистальном

19. Образование аммиака происходит в:

- а) печени
- б) стенке кишечника
- в) почках
- г) селезенке
- д) во всех перечисленных органах

20. В условиях метаболического ацидоза в здоровых почках:

- а) повышается аммонийный коэффициент
- б) понижается аммонийный коэффициент
- в) повышается клиренс мочевины
- г) повышается секреция калия
- д) указанные показатели не меняются

21. Никтурия - это

- а) увеличение количества мочи, выделяемое 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)

22. Никтурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

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

23. Поллакиурия - это

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

24. Поллакиурия не встречается

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

25. Поллакиурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

- а) туберкулеза мочевого пузыря
- б) цисталгии
- в) камня мочевого пузыря
- г) опухоли почки

26. 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

27. Задержка мочеиспускания встречается при всем перечисленном, кроме

- а) атрезии наружного отверстия уретры
- б) нейрогенной дисфункции мочевого пузыря
- в) обтурации мочеточников
- г) аденомы предстательной железы

28. Задержка мочеиспускания встречается при всем перечисленном, кроме

- а) рака предстательной железы
- б) острой почечной недостаточности
- в) стриктуры уретры
- г) камня уретры
- д) фимоза

29. 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
30. Диагностика ретрокавального мочеточника основывается на данных
- а) ретроградной уретерографии
 - б) ультразвукового исследования
 - в) сцинтиграфии
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно б) и в)

Примерные вопросы к зачету с оценкой

1. Количественные изменения мочи и их диагностическое значение.
2. Дизурия и ее диагностическое значение.
3. Инструментальные методы исследования в урологии. Катетеры, бужи. Стерилизация.
4. Методы рентгенодиагностики урологических заболеваний.
5. Рентгенологические методы исследования, применяемые при камнях почек и мочеточников.
6. Экскреторная урография. Показания. Противопоказания. Техника исполнения. Осложнения. Диагностическая значимость.
7. Ангиография почек. Показания. Противопоказания. Диагностическая значимость.
8. Радиоизотопные и ультразвуковые методы исследования, применяемые в урологии.
9. Цистоскопия, хромоцистоскопия, уретроскопия. Их диагностическое значение.
10. Катетеризация мочеточников, ее диагностическое и лечебное значение.
11. Почечная колика. Этиология, патогенез. Лечебные мероприятия.
12. Острая задержка мочеиспускания. Причины, диагностика, оказание первой помощи.
13. Гематурия. Виды, причины, топическая и дифференциальная диагностика.
14. Анурия. Дифференциальная диагностика между острой задержкой мочеиспускания и анурией.
15. Травма почки.
16. Травма уретры.
17. Внебрюшинные и внутрибрюшинные травмы мочевого пузыря. Клиника. Диагностика. Лечение.
18. Повреждение мошонки и ее органов.
19. Острый пиелонефрит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
20. Дифференциальная диагностика острого серозного и острого гнойного пиелонефрита.

5.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: подготовка реферата, тестирование.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

✓ введения;

- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;
- ✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. Использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ – 70 баллов.

Формой промежуточной аттестации является зачет с оценкой. Зачет с оценкой проходят в форме устного собеседования по вопросам.

Шкала оценивания знаний на зачёте с оценкой

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

1. Комяков, Б. К. Урология: учебник. - 2-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 480 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456019.html>
2. Осипова, О. В. Урология: учебное пособие. — 2-е изд. — Саратов: Научная книга, 2019. — 159 с. — Текст: электронный. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/81085.html>

6.2. Дополнительная литература

1. Амбулаторная урология / Глыбочко П. В. [и др.] - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449042.html>
2. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство / под ред. Глыбочко П. В., Аляева Ю. Г., Газимиева М. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 148 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460450.html>

6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/index.html> - Департамент здравоохранения города Москвы
2. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. <https://mz.mosreg.ru/> - Министерство здравоохранения Московской области
4. <https://biblioclub.ru> - ЭБС «Университетская библиотека онлайн»
5. <https://e.lanbook.com> - ЭБС «Лань»
6. www.studentlibrary.ru - ЭБС «Консультант студента»
7. <https://urait.ru/> - Образовательная платформа «Юрайт»
8. <https://ibooks.ru/> - Электронно-библиотечная система ibooks.ru

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лицензионное программное обеспечение:

Зарубежное: Microsoft Windows, Microsoft Office

Отечественное: Kaspersky Endpoint Security

Свободно распространяемое программное обеспечение:

Зарубежное: Google Chrome, 7-zip

Отечественное: ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

Информационные справочные системы:

Система ГАРАНТ

Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных:

fgosvo.ru – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

pravo.gov.ru - Официальный интернет-портал правовой информации

www.edu.ru – Федеральный портал Российское образование

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная комплектом учебной мебели, доской маркерной, ПК, ноутбуком, микрофоном, проектором;
- помещения для самостоятельной работы, укомплектованные учебной мебелью, персональными компьютерами с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронным библиотекам и в электронную информационно-образовательную среду МГОУ.