

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ

  
\_\_\_\_\_  
Руководитель ООП

по программе ординатуры  
31.08.68 Урология

д.м.н., профессор Коган М.И.

«27» 08. 2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**  
**ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**  
**высшего образования**  
**подготовки кадров высшей квалификации**  
**по программе ординатуры 31.08.68 Урология**  
**(квалификация врач-уролог)**

**Ростов-на-Дону**  
**2018**

Рабочая программа «Урология» по специальности 31.08.68 Урология рассмотрена на заседании кафедры урологии и репродуктивного здоровья человека с курсом детской урологии - андрологии

Протокол от 27.08.18г. № 12

Зав. кафедрой  проф. Коган М.И.

Директор библиотеки: «Согласовано»

«27» 08. 20 18г.  Кравченко И.А.

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ ОРДИНАТУРЫ**

**3.1 Область профессиональной деятельности** выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

**3.2 Объектами профессиональной деятельности** выпускников, освоивших программу ординатуры, 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.

**3.3 Виды профессиональной деятельности**, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- ✓ профилактическая;
- ✓ диагностическая;
- ✓ лечебная;
- ✓ реабилитационная;
- ✓ психолого-педагогическая;
- ✓ организационно-управленческая

**3.4 Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:**

### **профилактическая деятельность:**

- ✓ предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- ✓ проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- ✓ проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

**диагностическая деятельность:**

- ✓ диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- ✓ диагностика неотложных состояний;
- ✓ диагностика беременности;
- ✓ проведение медицинской экспертизы;

**лечебная деятельность:**

- ✓ оказание специализированной медицинской помощи;
- ✓ участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- ✓ оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

**реабилитационная деятельность:**

- ✓ проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

**психолого-педагогическая деятельность:**

- ✓ формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

**организационно-управленческая деятельность:**

- ✓ применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- ✓ организация и управление деятельностью медицинских организаций, и их структурных подразделений;
- ✓ организация проведения медицинской экспертизы;
- ✓ организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ✓ ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации;
- ✓ создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- ✓ соблюдение основных требований информационной безопасности.

## ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### *Универсальные компетенции (УК-):*

- ✓ готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- ✓ готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- ✓ готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

### *Профессиональные компетенции (ПК-):*

#### **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);
- ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- ✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);

#### **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 (МКБ) (ПК-5);

**лечебная деятельность:**

- ✓ готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (ПК-6);
- ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

**реабилитационная деятельность:**

- ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-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 (ПК-9);

**организационно-управленческая деятельность:**

- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

## **ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Цель:** установление уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.68 Урология.

**Задачи:** Проверка уровня сформированности компетенций, определённых ФГОС ВО, принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче документа об образовании.

## **ПРОЦЕДУРА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

1. Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.68 Урология осуществляется посредством проведения государственного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-уролога в соответствии с содержанием основной образовательной программы и требованиями ФГОС ВО.

**Целью ГИА** является установление уровня подготовки ординатора к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО.

**Задачи ГИА:** проверка уровня сформированности компетенций, определённых ФГОС ВО, принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче документа об образовании.

Государственные аттестационные испытания ординаторов по специальности 31.08.68 Урология проходят в форме государственного экзамена (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования).

2. Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры 31.08.68 Урология.

3. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.68 Урология.

4. Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также обучающимся, освоившим часть программы ординатуры и (или) отчисленным из университета, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельной установленному университетом.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

1. Анатомия, топография, гистологическое строение, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток почек.

2. Анатомия, топография, гистологическое строение, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток предстательной железы.
3. Анатомия, топография, гистологическое строение, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток мочевого пузыря.
4. Антибактериальные препараты, используемые в терапии бактериальных инфекций мочевых путей и половых органов. Антимикробная профилактика при эндоскопических вмешательствах на мочевых путях.
5. Аплазия полового члена. Мегалопенис. Микропенис. Размеры полового члена у взрослых.
6. Бактериурия во время беременности. Диагностика. Тактика терапии.
7. Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема. Определение и основные критерии медико-социальной значимости проблемы
8. Варикоцеле. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Осложнения.
9. Внутрибольничные инфекции
10. Воспроизводство населения. Рождаемость. Смертность. Ожидаемая продолжительность жизни. Определения понятий, методы исследования.
11. Герминогенные опухоли яичка. Эпидемиология и факторы риска. Классификация. Патогенез и патоморфология. Прогрессирование.
12. Гидроцеле. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
13. Гипогонадизм. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Осложнения.
14. Гипоспадия. Классификация. Диагностика. Лечение.
15. Диагностика бактериальных инфекций мочевых путей и половых органов.
16. Диагностика инфекций мочевыводящих путей
17. Дивертикулы мочевого пузыря. Клиническая картина. Диагностика. Осложнения. Лечение.
18. Дистанционная литотрипсия при мочекаменной болезни. Показания. Техника. Результаты. Осложнения. Эффективность.
19. Дистопия почки. Виды. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Прогноз.
20. Доброкачественная гиперплазия простаты. Диагностика. Медикаментозное и хирургическое лечение.
21. Женские сексуальные дисфункции. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Осложнения.
22. Изотопные исследования почек. Исследование функции. Исследование структуры. Обструкция верхних мочевых путей. Реноваскулярная



- гипертония. Исследование объема функционирующей почечной паренхимы. Объемные образования почек.
23. Иммунологические тесты в диагностике злокачественных опухолей
  24. Инконтинентные методы деривации мочи. Подвздошный кондуит (операция Брикера). Толстокишечный кондуит. Техника выполнения.
  25. Инфекционные осложнения при химиотерапии
  26. Исследование мужских наружных половых органов (половой член, мошонка, яичко, придаток яичка, семенной канатик и семявыносящий проток).
  27. Камни почек и мочеточников. Этиология и патогенез. Кристаллический компонент. Органический матрикс. Вещества, содержащиеся в моче.
  28. Катетеризация мочевого пузыря. Различия в технике у мужчин и женщин. Трудности при введении и извлечении катетера. Типы катетеров.
  29. Классификация врожденных аномалий
  30. Клиническая картина мочекаменной болезни в зависимости от анатомического расположения камня.
  31. Компьютерная томография мочевого и половой систем. Физические основы. Клиническое применение. Преимущества и недостатки.
  32. Консервативная терапия мочекаменной болезни.
  33. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения (ЛЭО). Принципы организации
  34. Лечение мужского бесплодия. Консервативные и хирургические методы. ИКСИ. ЭКО.
  35. Методы лучевой терапии злокачественных опухолей. Радиочувствительность и радиорезистентность
  36. Мочеполовые свищи. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
  37. Недержание мочи при напряжении. Анатомия. Уродинамическое исследование. Диагностика. Лечение.
  38. Недержание мочи при напряжении. Анатомия. Уродинамическое исследование. Диагностика. Лечение.
  39. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
  40. Неотложная помощь при травме мочевых путей и половых органов.
  41. Номенклатура, таксономия и классификация микроорганизмов
  42. Обструкция мочевых путей. Классификация. Этиология (врожденная, приобретенная обструкция). Патогенез (обструкция при стриктуре

- мочеиспускательного канала, обструкция при доброкачественной гиперплазии простаты). Изменения мочевого пузыря. Изменения мочеточников. Изменения почек.
43. Обструкция мочевых путей. Клиническая картина (жалобы, физикальное исследование, лабораторные исследования, лучевая диагностика, изотопные исследования, инструментальные исследования).
  44. Обструкция пузырно-мочеточникового сегмента. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
  45. Операции по поводу патологии верхних мочевых путей и почек. Эндоскопическая резекция почки. Показания. Предоперационная подготовка. Оперативная техника. Послеоперационный период. Результаты.
  46. Опухоли полового члена. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Прогноз. Мониторинг.
  47. Организация и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения в военное время
  48. Организация оказания квалифицированной и специализированной помощи в системе МСГО
  49. Ортотопические мочевые резервуары. Илеоцистопластика по Nemi Kock rouch. Илеоцистопластика по Studer. Илеоцистопластика по Hautmann. Сигмоцистопластика по Reddy. Гастроцистопластика. Техника выполнения.
  50. Основные методы рентгенологического исследования и других методов лучевой диагностики в урологии (МРТ, УЗИ)
  51. Острый пиелонефрит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика и лечение. Осложнения.
  52. Острый простатит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика и лечение. Осложнения.
  53. Острый эпидидимит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика и лечение. Осложнения.
  54. Открытые операции при мочекаменной болезни. Пиелолитотомия. Секционная нефролитотомия. Радиальная нефролитотомия. Уретеролитотомия. Показания и техника.
  55. Пальцевое ректальное исследование у мужчин. Прямая кишка и сфинктеры заднего прохода. Предстательная железа (размер, консистенция, подвижность). Массаж предстательной железы. Семенные пузырьки.
  56. Парадоксальная ишурия. Патогенез. Диагностика. Лечение.
  57. Питательные среды в практике микробиологических исследований
  58. Подковообразная, галетообразная и S-образная почка. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

- 59.Поликистоз почек. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Прогноз.
- 60.Пороки развития яичек. Аномалии количества. Эктопия яичка и крипторхизм. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Осложнения.
- 61.Правила забора, хранения и транспортировки клинического материала для бактериологического исследования
- 62.Приапизм. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
- 63.Принципы лазерной хирургии. Физические основы. Виды лазеров. Взаимодействие лазерного излучения с тканями. Техника безопасности при работе с лазерами.
- 64.Простые кисты почек. Классификация. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
- 65.Профилактика: определение, виды, методы, технологии и средства профилактики и укрепления здоровья. Организация медицинской профилактики; Центры здоровья.
- 66.Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Клиническая картина. Диагностика. Осложнения.
- 67.Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Эпидемиология. Этиология. Врожденная патология (Первичный пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Синдром Игла—Барретта. Удвоение мочеточника. Эктопия мочеточника. Уретероцеле).
- 68.Пути проникновения туберкулезной инфекции в организм и пути ее распространения в организме. Какой путь заражения имеет наибольшее эпидемическое значение. Строение туберкулезной гранулемы
- 69.Рак мочевого пузыря. Клинические признаки. Диагностика. Естественное течение опухолевого процесса и выбор лечения.
- 70.Рак почечной лоханки и мочеточника. Клинические признаки. Диагностика. Лечение. Прогноз.
- 71.Рак почки. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Классификация.
- 72.Рак предстательной железы. Диагностика. Скрининг населения. Методы лечения в зависимости от стадии. Прогноз. Мониторинг.
- 73.Рак предстательной железы. Эпидемиология. Этиология и патоморфология. Классификация. Факторы риска прогрессии рака простаты.
- 74.Рентгенодиагностика туберкулеза мочевой системы
- 75.Рентгенодиагностика хронического пиелонефрита
- 76.Рентгенологические методики исследования мочевой системы

- 77.Ретроградная литотрипсия и литоэкстракция, эндоскопическая нефролитотомия при мочекаменной болезни.
- 78.Ретроградные вмешательства при конкрементах нижних мочевых путей. Уретеропиелоскопия. Показания. Техника. Результаты. Осложнения.
- 79.Ретроградные вмешательства при конкрементах нижних мочевых путей. Уретеропиелоскопия. Показания. Техника. Результаты. Осложнения.
- 80.Роль нуклеиновых кислот в хранении и реализации генетической информации. ДНК.
- 81.Синдром хронической тазовой боли. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика и лечение. Осложнения.
- 82.Современные представления о нормальном кариотипе человека
- 83.Сперматогенез. Клетки Сертоли. Половые клетки. Цикл сперматогенного эпителия. Митоз и мейоз.
- 84.Стриктуры мочеиспускательного канала. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Осложнения.
- 85.Травма мочевого пузыря. Патогенез. Клиника, диагностика. Осложнения и лечение.
- 86.Травма мочеиспускательного канала. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и лечение. Осложнения.
- 87.Травма мочеточника. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика.
- 88.Травма почки. Клиника. Диагностика и лечение. Осложнения.
- 89.Трансуретральные вмешательства на мочевом пузыре и предстательной железе. Обеспечение. Показания. Техника вмешательства. Результаты. Осложнения.
- 90.Ультразвуковая диагностика воспалительных заболеваний почек и верхних мочевых путей (острый пиелонефрит, апостематозный пиелонефрит, карбункул, абсцесс почки, паранефрит, пионефроз)
- 91.Ультразвуковое исследование мочевой и половой систем. Физические основы. Клиническое применение. Преимущества и недостатки.
- 92.Уретероцеле. Эктопия мочеточника. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
- 93.Условно-патогенные микроорганизмы - возбудители гнойно-воспалительных и септических инфекций
- 94.Физиология эрекции. Механизмы эрекции. Гормональная и нервная регуляция.
- 95.Фимоз и парафимоз. Патогенез. Лечение.
- 96.Химиотерапия злокачественных опухолей. Место химиотерапии в лечении
- 97.Эндоскопическая нефролитотомия. Показания. Методика выполнения. Осложнения.

98. Эректильная дисфункция. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Этиология и патогенез мужского бесплодия. Диагностика.

### ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

1. Больная 19 лет. Беременность 24 недели. Жалобы на боли в поясничной области справа, повышение температуры тела до 38-39<sup>0</sup>С в течение 3 дней. При стационарном обследовании в 1-е сутки нахождения в стационаре установлено: правосторонний нефроптоз, уретерогидронефроз справа, вторичный сифилис, фурункулез, чесотка. В какое отделение многопрофильной больницы следует госпитализировать больную? Какие специалисты должны принимать участие в лечении больной и какие меры должны быть предприняты по поводу правостороннего уретерогидронефроза?
2. Больной 28 лет предъявляет жалобы на тянущие боли в промежности, подъемы температуры тела до 38,5<sup>0</sup>С. Около 2-х месяцев назад получал лечение по поводу острого простатита, с кратковременным положительным эффектом. При пальцевом ректальном исследовании – простата резко болезненная, структура ее неоднородная, мягкой консистенции. При УЗИ простаты: объем 26 см<sup>3</sup>, в зоне периуретральных желез округлое жидкостное образование 25x23 мм. Ваш диагноз. Перечислите спектр необходимого дообследования и лечебных мероприятий. Их сроки?
3. Больной 50 лет находится в кардиологическом отделении 3 суток с острым инфарктом миокарда. Утром наступила острая задержка мочеиспускания. Каким способом целесообразно отведение мочи (цистостомия, троакарная цистостомия, катетеризация мочевого пузыря и др.) и на какой срок?
4. Больной 54 лет обратился к урологу с жалобами на боли в позвоночнике. В течение последних 4 лет лечился в ЦРБ по поводу хронического простатита. ПСА крови - 104 нг\мл. Диагностика.
5. Больной 55 лет год назад перенес радикальную цистэктомию с кишечной цистопластикой. За три дня до поступления в отделение стал отмечать боли в поясничной области справа и повышение температуры тела до 38-39<sup>0</sup>С. При УЗИ установлен уретерогидронефроз справа. О чем следует думать? Какова дальнейшая диагностическая и лечебная тактика?
6. Больной с клиническими проявлениями хронической почечной недостаточности. При УЗИ почек: обе почки увеличены в размерах до 180x90 мм, паренхима неравномерно истончена, визуализируются множественные кисты, дифференциация паренхима-почечный синус не прослеживается. Ваш предположительный диагноз. Какова дальнейшая тактика обследования и лечения?
7. Больному 25 лет. Установлен диагноз перелома полового члена во время полового акта, спустя 2 часа. Какие неотложные мероприятия следует

- провести и с какой целью? Когда показано оперативное лечение перелома полового члена?
8. В клинику доставлена девочка 15 лет с жалобами на слабость, подъем температуры до 38°C, боли в поясничной области. При исследовании удается пропальпировать увеличенные, бугристые почки, болезненные при пальпации. АД 145/80 мм.рт.ст. В моче альбуминурия, пиурия. Ваш предположительный диагноз? План обследования.
  9. Во время полового акта пациент почувствовал острую боль и «хруст» в половом члене. Диагностика. Лечение.
  10. Как выполняется лечебное (программное) бужирование мужской уретры?
  11. Пациент 18 лет после незащищенного полового акта обратился с жалобами на выделения из уретры. Диагностика.
  12. Пациент 24 лет перенес перелом костей таза с разрывом уретры. Мочеиспускание восстановлено путем уретроуретроанастомоза спустя 4 месяца после травмы. Еще спустя 2 месяца после операции отмечает вялые эрекции. Диагностика эректильной дисфункции
  13. Пациент 24 лет предъявляет жалобы на бесплодный брак в течение 2-х лет. В анализе эякулята - олигозооспермия. Диагностика.
  14. Пациент 53 лет с целью проведения полового акта ввел интракавернозно 4 мл 2% р-ра папаверина гидрохлорида. Спустя 4 часа после полового акта эрекция не исчезла. Диагноз. Тактика лечения?
  15. После выполненной цистоскопии у больного к вечеру появился озноб, повышение температуры тела до 38°C, болезненное, учащенное мочеиспускание. Диагноз? Ваша тактика?
  16. После травмы позвоночника /L4-L5/ у пациента 27 лет отмечается неполная задержка мочеиспускания, запоры, резкое ослабление эрекций. Диагностика. Лечение.
  17. Техника и последовательность действий при выполнении троакарной цистостомы
  18. Техника и последовательность хирургических действий при выполнении срединной лапаротомии
  19. Техника и последовательность хирургических действий при выполнении люмботомии (доступ Федорова)
  20. Техника и последовательность хирургических действий при выполнении цистотомии с формированием цистостомы и без нее.
  21. У больной 33 лет во время кесарева сечения с большой кровопотерей были прошиты оба мочеточника. Развилась анурия, которая диагностирована через 8 часов после операции. Известно, что необходимо дренировать верхние мочевые пути. Какой способ дренирования следует предпринять? Достаточно ли дренирование одной почки?
  22. У пациента 18 лет во время эрекции происходит искривление полового члена стволовой части на 40°. Диагноз. Лечение.
  23. У пациента 30 лет хорошая исходная эрекция, при интродекции она ослабевает, а после 20 фрикций исчезает. Диагноз?

24. У пациента 54 лет во время эрекции определяется искривление полового члена. У корня пальпируется болезненное образование диаметром 2 см. Диагностика?

25. У юноши 14 лет после физических упражнений появилась острая боль в левой половине мошонки. Диагностика.

### Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	<i>пороговый</i>	<i>достаточный</i>	<i>повышенный</i>
	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности высокая адаптивность практического навыка

### Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем,	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком	Обучаемый демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в

результатах освоения учебной дисциплины	следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	уровне. Наличие такой компетенции на повышенном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
---	---	--	---

### Критерии оценивания форм контроля.

#### Критерии оценивания при зачёте:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	отсутствие логичности и последовательности ответа

#### Собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения,	высокая логичность и последовательность ответа



	глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	давать аргументированные ответы, приводить примеры	
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

**Шкала оценивания тестового контроля:**

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо

71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

**Ситуационных задач:**

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

**Навыков:**

Отметка	Дескрипторы		
	системность теоретических знаний	знания методики выполнения практических навыков	выполнение практических умений

отлично	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	устойчивые знания методики выполнения практических навыков	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
хорошо	системные устойчивые теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д., допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	устойчивые знания методики выполнения практических навыков; допускаются некоторые неточности, которые самостоятельно обнаруживаются и быстро исправляются	самостоятельность и правильность выполнения практических навыков и умений
удовлетворительно	удовлетворительные теоретические знания о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д.	знания основных положений методики выполнения практических навыков	самостоятельность выполнения практических навыков и умений, но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются с помощью преподавателя
неудовлетворительно	низкий уровень знаний о показаниях и противопоказаниях, возможных осложнениях, нормативах и т.д. и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки	низкий уровень знаний методики выполнения практических навыков	невозможность самостоятельного выполнения навыка или умения

**Презентации/доклада:**

Отметка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.

	обоснованы.			
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональный термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок	Нет ответов на вопросы.