

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

*Кафедра урологии и репродуктивного здоровья человека (с курсом  
детской урологии – андрологии)*

Оценочные материалы  
текущей и промежуточной аттестации  
по факультативной дисциплине  
**Урогинекология**  
(приложение к рабочей программе дисциплины)

Специальность 31.08.68 Урология

## 1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной

### *профессиональных (ПК)*

| Код и наименование профессиональной компетенции | Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции                                            |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ПК 6                                            | Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи |

1. Вакциноterapia при рецидивирующем цистите проводится с использованием:

- а) Уро-Ваксом
- б) Пирогенал
- в) Лавомакс
- г) Виферон
- д) Нистатин

*Эталон ответа:* а)

2. Для бактериофагов характерно:

- а) отсутствие побочных эффектов
- б) специфичность
- в) применимы у пациентов с аллергической реакцией на антибиотики
- г) самостоятельно регулируют свою численность
- д) правильно все варианты

*Эталон ответа:* д)

3. Какова распространенность о цистита ежегодно в России:

- а) 26-36 млн. случаев
- б) 2 - 3 млн. случаев
- в) 35 тыс. случаев
- г) 4-6 тыс. случаев.
- д) 50 млн.случаев

*Эталон ответа:* а)

4. Причины острого цистита у женщин?

- а) генетическая предрасположенность
- б) возраст
- в) сопутствующая патология
- г) анатомо-физиологические особенности строения женского организма
- д) правильно а), б) и в)

*Эталон ответа: д)*

*Эталон ответа: д)*

5. Наибольшее влияние на беременность оказывает:

- а) удвоение мочевых путей
- б) поясничная дистопия почек
- в) тазовая дистопия почек
- г) перекрестная поясничная дистопия
- д) нефроптоз

*Эталон ответа: в)*

6. Острый пиелонефрит беременных развивается при первой беременности чаще всего:

- а) в 1-2 месяц беременности
- б) на 2-3 месяц беременности
- в) на 4-5 месяц беременности
- г) на 6-7 месяц беременности
- д) на 8-9 месяц беременности

*Эталон ответа: в)*

7. Показанием к срочному оперативному лечению пиелонефрита беременных является:

- а) олигурия
- б) высокая лихорадка
- в) уретерогидронефроз
- г) хроническая почечная недостаточность
- д) острый гнойный пиелонефрит

*Эталон ответа: д)*

8. Эффективному лечению пиелонефрита беременных способствует одно из условий:

- а) антибиотикотерапия
- б) применение уроантисептиков и диуретиков
- в) восстановление уродинамики
- г) санация первичных гнойных очагов
- д) верно все перечисленное

*Эталон ответа: д)*

9. При повторных беременностях острый пиелонефрит чаще всего развивается:

- а) в 1-2 месяц беременности
- б) на 2-3 месяц беременности
- в) на 4-5 месяц беременности
- г) на 6-7 месяц беременности

д) на 8-9 месяц беременности

*Эталон ответа: г)*

10. При обнаружении повреждения мочеточника в ходе операции тактика хирурга включает:

а) деривацию мочи

б) восстановление целостности мочеточника

в) восстановление целостности брюшины

г) дренирование забрюшинной клетчатки

д) все перечисленное

*Эталон ответа: д)*

11. При обнаружении повреждения мочеточника возможны следующие способы отведения мочи:

а) нефростомия

б) уретерокутанеостомия

в) постоянный мочеточниковый катетер

г) стентирование мочеточника

д) все перечисленное

*Эталон ответа: д)*

12. Суммарный кровоток в почках составляет

а) 10% минутного объема сердца

б) 20% минутного объема сердца

в) 30% минутного объема сердца

г) 40% минутного объема сердца

д) 50% минутного объема сердца

*Эталон ответа: б)*

13. Скорость клубочковой фильтрации у взрослого человека составляет в среднем

а) 60 мл/мин

б) 120 мл/мин

в) 180 мл/мин

г) 240 мл/мин

д) 300 мл/мин

*Эталон ответа: б)*

14. Азотистый баланс в организме – это

а) суточная потеря азота с мочой

б) суточное поступление азота в организм с пищей

- в) соотношение поступления азота и его потери за сутки
- г) содержание общего белка в крови
- д) содержание мочевины в крови

*Эталон ответа:* в)

15. Наиболее частый возбудитель неосложненной инфекции нижних мочевых путей

- а) Bacillus sp.
- б) E. faecalis
- в) Mobiluncus
- г) E. coli
- д) S. epidermidis

*Эталон ответа:* г)

16. При подозрении на повреждение или перевязку мочеточника во время операции для уточнения диагноза необходимо произвести:

- а) экскреторную урографию
- б) УЗ-исследование почек
- в) парентеральное введение индигокармина
- г) спиральная компьютерная томография
- д) возможно а) и в)

*Эталон ответа:* д)

17. Ятрогенными причинами травмы мочевого пузыря могут быть:

- а) удар в живот
- б) перелом костей таза
- в) катетеризация мочевого пузыря
- г) ранение в ходе гинекологической операции
- д) правильно в) и г)

*Эталон ответа:* д)

18. Симптомами внутрибрюшинной травмы мочевого пузыря являются:

- а) отсутствие в течение длительного времени мочеиспускания и позывов к нему
- б) тимпанический звук над лоном при перкуссии передней брюшной стенки
- в) пальпируемый над лоном переполненный мочевой пузырь
- г) напряжение мышц передней брюшной стенки, отечность тканей передней брюшной стенки

- д) правильно а) и б)

*Эталон ответа:* д)

19. При внебрюшной травме мочевого пузыря обязательными рентгенологическими исследованиями являются:

- а) ретроградная уретроцистография
- б) уретрография
- в) цистоскопия
- г) микционная цистография
- д) обзорная урография

*Эталон ответа:* а)

20. Показано срочное оперативное лечение при травме мочевого пузыря:

- а) при катетеризации мочевого пузыря выделилось до 1500 мл мочи, до катетеризации над лоном перкуторно тимпанический звук
- б) после удара в живот в боковых отделах брюшной полости определяется притупление перкуторного звука
- в) макрогематурия, ложные позывы и переполненный мочевой пузырь
- г) перелом костей таза со смещением, большая забрюшинная гематома при нормальном мочеиспускании и без макрогематурии
- д) во всех случаях

*Эталон ответа:* д)

21. К особенностям перитонита при внутрибрюшной травме мочевого пузыря относится:

- а) резкая выраженность симптомов раздражения брюшины
- б) тошнота, рвота
- в) выраженный метеоризм
- г) высокая гипертермия
- д) длительное отсутствие симптомов раздражения брюшины

*Эталон ответа:* д)

22. При травме мочевого пузыря для ушивания дефекта наиболее целесообразен:

- а) однорядный шов кетгутом
- б) двухрядный шов кетгутом
- в) трехрядный шов кетгутом
- г) однорядный шов викрилом
- д) двухрядный шов викрилом

*Эталон ответа:* д)

23. Предпочтительным видом дренирования мочевого пузыря при его травме является:

- а) самостоятельное мочеиспускание

- б) постоянный уретральный катетер
- в) катетеризация мочевого пузыря 3-4 раза в сутки
- г) цистостомия
- д) установление кольцевого дренажа

*Эталон ответа:* г)

24. В акушерско-гинекологической практике повреждения мочеточника наблюдаются чаще всего:

- а) одновременно обоих мочеточников
- б) в нижней трети
- в) в средней трети
- г) в сочетании с травмой мочевого пузыря
- д) в верхней трети

*Эталон ответа:* б)

25. Если случайно наложенная лигатура снята с мочеточника через несколько часов после операции, то с целью профилактики рубцового стеноза необходимо произвести:

- а) нефростомию
- б) стентирование мочеточника
- в) катетеризацию мочеточника
- г) ничего не предпринимать
- д) правильно а) и б)

*Эталон ответа:* б)

26. 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?

*Эталон ответа:* Врожденная аномалия развития почек – поликистоз

27. Пациент 24 лет предъявляет жалобы на бесплодный брак в течение 2-х лет. В анализе эякулята - олигозооспермия. Предварительный диагноз? Диагностика? Лечение?

*Эталон ответа:* Бесплодие. Углубленное обследование в Центре репродукции. Лечение в зависимости от результатов обследования.

28. Больная К. 24 лет. Беременность 25 недель. Острый правосторонний серозный пиелонефрит. Эктазия лоханки и правого мочеточника до тазового отдела. Данных за конкременты нет. Что следует считать первостепенной клинической задачей?

*Эталон ответа:* Нормализация пассажа мочи (стентирование).

29. В поликлинику обратилась больная 37 лет с жалобами на общую слабость, ноющие боли в пояснице справа. Два часа назад перенесла приступ правосторонней почечной колики, сопровождающийся повышением температуры, ознобом с последующим быстрым снижением температуры, проливным потом и исчезновением болей в пояснице. В момент осмотра почки не пальпируются, отмечается незначительная болезненность справа, мочеиспускание не нарушено, моча прозрачная, температура тела 37.2°C. О какой патологии следует думать? Тактика врача?

*Эталон ответа:* МКБ? Нефроптоз справа? Показано УЗИ, рентгенологическое и биохимическое обследование.

30. Больная 27 лет обратилась к терапевту с жалобами на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, боль и судороги в ногах. В анамнезе - во время двух беременностей отмечалась нефропатия беременной, последние 3 года страдает гипертонией, принимала гипотензивную терапию. Объективно: питание удовлетворительное. Кожа бледная, сухая, дыхание везикулярное, един, влажные хрипы сзади, 1 тон на верхушке сердца усилен, систолический шум на верхушке, акцент 2 тона над аортой. Живот болезнен по ходу кишечника. Печень, почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого слабо положителен с обеих сторон. Суставы нижних конечностей не деформированы. В общем анализе крови - анемия. В анализе мочи - пиурия, относительная плотность мочи в пробе по Зимницкому - 1003-1007. О какой патологии у больной следует думать?

*Эталон ответа:* ХПН. Нефросклероз. Нефрогенная гипертензия.

31. Больная 19 лет. Беременность 24 недели. Жалобы на боли в правой поясничной области, подъем температуры тела до 38-39°C в течение 3 дней. При стационарном обследовании в 1-е сутки нахождения в стационаре установлено: правосторонний нефроптоз, уретерогидронефроз справа. Тактика лечения?

*Эталон ответа:* Стентирование правого мочеточника для дренирования полостной системы правой почки. Активная антибактериальная терапия.

32. Больная 60 лет поступила в урологическое отделение с жалобами на безболевою макрогематурию. На обзорной урограмме конкрементов не обнаружено, на экскреторной урограмме выделительная функция почек сохранена, а в мочевом пузыре имеется дефект наполнения боковой стенки с неровными, изъеденными краями. Предварительный диагноз? Методы диагностики? Тактика лечения?

*Эталон ответа:* Подозрение на опухоль мочевого пузыря. Выполнение цистоскопии с биопсией опухоли. Характер лечения – после получения результатов гистологического исследования и размеров образования.

33. Больная 55 лет поступила в урологическое отделение с жалобами на безболевою



макрогематурию. Объективно: питание понижено, пальпируется увеличенная, плотная левая почка. На обзорной урограмме рентгеноконтрастных конкрементов нет, левая почка больших размеров, с неровными контурами. Предварительный диагноз? Методы диагностики? Тактика лечения?

*Эталон ответа:* Подозрение на злокачественную опухоль левой почки. Выполнение СКТ органов мочевыводящей системы, грудной и брюшной полостей. Характер лечения – после получения результатов рентгенологического исследования.

34. После выполненной цистоскопии у больной к вечеру появился озноб, повышение температуры тела до 38°C, болезненное, учащенное мочеиспускание. Диагноз? Ваша тактика?

*Эталон ответа:* Острый цистит? Острый ретроградный пиелонефрит? Назначение противовоспалительной терапии. Активное наблюдение за больной.

35. В стационар поступила больная А. 47 лет с жалобами на тупые, ноющие боли в пояснице справа. Больна в течение 3 дней, когда стала отмечать повышение температуры до 37.8-38.5°C с легким познабливанием. Урологический анамнез отсутствует указаний. Мочеиспускание не нарушено. Проекция правой почки при пальпации болезненна. Напряжение мышц поясницы и передней брюшной стенки отсутствует. Предварительный диагноз? Методы диагностики? Тактика лечения?

*Эталон ответа:* Острый необструктивный правосторонний пиелонефрит. Бак. посев мочи, УЗИ почек, СКТ почек. Характер терапии после получения результатов обследования.

36. У больной 48 лет при экскреторной урографии установлен дефект наполнения в лоханке левой почки. Предварительный диагноз? Варианты лечения?

*Эталон ответа:* Подозрение на уротелиальную опухоль левой почки. Характер лечения – расширенная левосторонняя нефруретерэктомия.

37. У больной физического труда, возникли острые боли в правой половине живота, сопровождающиеся тошнотой, рвотой, вздутием живота. В приемном покое после пребывания в горизонтальном положении боли прошли. О каком заболевании можно думать, какие исследования нужно выполнить?

*Эталон ответа:* Правосторонний нефроптоз. Необходимо выполнить рентгенконтрастное исследование мочевыводящих путей со снимками лежа и стоя.

38. В урологическое отделение поступила женщина 35 лет с жалобами на приступообразные боли в правой поясничной области, сопровождающиеся тошнотой, рвотой и частыми позывами к мочеиспусканию. На обзорном снимке мочевых путей, на уровне поперечного отростка 4-го поясничного позвонка справа определяется тень подозрительная на конкремент, овальной формы, размерами 0.5\*0.5 см. Какие

дополнительные рентгенологические исследования необходимо произвести, чтобы установить характер обнаруженной тени?

*Эталон ответа:* Один из видов рентгенологического исследования с контрастированием мочевыводящих путей.

39. Больная 13 лет с шестилетнего возраста лечится у педиатров по поводу хронического пиелонефрита с незначительным эффектом. Предъявляет жалобы на слабость, плохой аппетит, тупые боли в пояснице, затрудненное мочеиспускание. Объективно: питание умеренно снижено, кожа бледная. Симптом Пастернацкого положителен с двух сторон, почки четко не пальпируются. Дно мочевого пузыря определяется на 5 см выше лона. О какой патологии следует думать? План необходимых диагностических мероприятий?

*Эталон ответа:* Нейрогенный мочевой пузырь? Врожденная инфравезикальная обструкция? Комплексное рентгенологическое и эндоскопическое обследование.

40. Больная 36 лет поступила с жалобами на постоянные боли в поясничной области справа, усиливающиеся при ходьбе, физической нагрузке, резких движениях. Лёжа - почки не пальпируются, область их безболезненна. Стоя - справа на уровне подвздошной кости пальпируется гладкое, эластичное, легкоподвижное, безболезненное образование. Предварительный диагноз? Методы диагностики? Тактика лечения?

*Эталон ответа:* Подозрение на нефроптоз. Выполнение рентгенконтрастного исследования мочевыводящих путей со снимками в положении лежа и стоя. Тактика лечения – в зависимости от результатов рентгенологического исследования.

41. Больная 33 лет, через двое суток после производства внебольничного аборта доставлена в гинекологическое отделение с жалобами на тошноту, головную боль, озноб, уменьшение выделения мочи, кровянистые выделения из влагалища, температура тела 39 градусов, кожные покровы белые, пастозность голеней, стоп, АД - 90/60 мм рт.ст. При катетеризации мочевого пузыря выделилась 20 мл бурого цвета мочи. Предварительный диагноз? Методы диагностики? Тактика лечения?

*Эталон ответа:* Травма мочевого пузыря, мочевого перитонит, сепсис. УЗИ брюшной полости, цистография. Диагностическая лапаротомия. Объем вмешательства после ревизии и данных обследования.

42. 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?

*Эталон ответа:* ЧПНС одной из почек.

43. Больная 35 лет поступила в урологическое отделение с жалобами на боли в поясничной

области справа, повышение температуры тела до 37,5 - 38,2 °С, ознобы, учащенное мочеиспускание, отсутствие аппетита, общую слабость. Заболела на фоне беременности 30 недель. Пальпаторно определяется болезненность в правом подреберье, положительный симптом Пастернацкого справа. В моче - пиурия, бактериурия. Предварительный диагноз? Тактика лечения?

*Эталон ответа:* Острый гестационный пиелонефрит беременной. Восстановление пассажа мочи методом стентирования. Антибактериальная и дезинтоксикационная терапия.

44. В каком проценте случаев происходит вовлечение мочевой системы при воспалительных заболеваниях женских половых органов?

*Эталон ответа:* В 31-40% случаев

45. В каком возрасте чаще всего диагностируется эндометриоз мочевого пузыря?

*Эталон ответа:* В возрасте 41-50 лет

46. Какой основной метод диагностики эндометриоза мочевого пузыря?

*Эталон ответа:* цистоскопия с щипковой биопсией

47. Какие основные методы лечения эндометриоза мочевого пузыря у женщин в климактерическом периоде?

*Эталон ответа:* лучевая и гормональная терапия

48. От чего зависят изменения в мочевой системе при миомах матки?

*Эталон ответа:* от размеров и локализации миомы, а также от гормонального статуса женщины

49. В какой срок чаще всего развивается острый пиелонефрит беременных при первой беременности?

*Эталон ответа:* на 4-5 месяце беременности

50. В какой срок чаще всего развивается острый пиелонефрит беременных при повторных беременностях?

*Эталон ответа:* на 6-7 месяце беременности

51. Что является основным показанием к срочному оперативному лечению пиелонефрита беременных?

*Эталон ответа:* острый гнойный пиелонефрит

52. Что способствует эффективному лечению пиелонефрита беременных?

*Эталон ответа:* Адекватная антибиотикотерапия, восстановление уродинамики, применение уроантисептиков и диуретиков

53. При обнаружении повреждения мочеточника во время гинекологической операции, какие способы отведения мочи допустимы?

*Эталон ответа:* нефростомия, уретерокутанеостомия, постоянный мочеточниковый катетер, стентирование мочеточника

54. Что следует считать оптимальным вариантом лечения при выявленном ранении нижней трети мочеточника и развитии мочевого флегмоны?

*Эталон ответа:* установка нефростомы и широкое дренирование парауретеральной клетчатки

55. Что показано при повреждении нижней трети мочеточника у больной во время операции по поводу рака матки?

*Эталон ответа:* выполнение уретероуретероанастомоза и стентирование мочеточника

56. Какая зона мочевого пузыря наиболее часто повреждается при трансперитонеальных операциях?

*Эталон ответа:* передняя стенка мочевого пузыря

57. Что необходимо выполнить при интраоперационном изолированном повреждении мочевого пузыря?

*Эталон ответа:* ушить дефект и дренировать мочевой пузырь катетером Фолея

58. Что необходимо выполнить при обширном ранении уретры у женщин?

*Эталон ответа:* отдельно ушить уретру и влагалище, установить цистостому

59. Чем необходимо завершить операцию при ранении мочеточника в нижней трети с урогематомой таза?

*Эталон ответа:* дренированием по Буяльскому

60. Что является операцией выбора на 5-й день после перевязки мочеточника, осложнившегося острым пиелонефритом?

*Эталон ответа:* операция выбора – ЧПНС

61. Основные приемы диагностики пузырно-влагалищных свищей?

*Эталон ответа:* осмотр влагалища в зеркалах, цистография, СКТ, цистоскопия

62. Какой основной симптом пузырно-влагалищного свища?

*Эталон ответа:* подтекание мочи во влагалище

63. Какой основной симптом пузырно-маточного свища?

*Эталон ответа:* менструация через мочевой пузырь

64. Основное показание к влагалищному доступу при пузырно-влагалищном свище?

*Эталон ответа:* свищ ниже устьев мочеточников

65. Основное показание к пузырному доступу при пузырно-влагалищном свище?

*Эталон ответа:* свищ в зоне устьев мочеточников

66. Клинические проявления мочеточниково-влагалищного свища?

*Эталон ответа:* постоянное выделение мочи из влагалища, боли в области почки

67. Основной метод диагностики мочеточниково-влагалищного свища?

*Эталон ответа:* СКТ с болюсным усилением

68. Основные показания к выполнению операции Боари?

*Эталон ответа:* облитерация нижней трети мочеточника

69. Какой вид операции следует выполнить при свище нижней трети мочеточника при удовлетворительной функции почки?

*Эталон ответа:* уретероцистоанастомоз

70. Когда показана Нефрэктомия при мочеточниково-влагалищном свище?

*Эталон ответа:* при нефункционирующей почке

71. Какие типы недержания мочи выделяют в настоящее время?

*Эталон ответа:* стрессовое, ургентное и смешанное

72. Что может способствовать возникновению недержания мочи при напряжении?

*Эталон ответа:* врожденная неполноценность тканей тазового дна, нейрогенные причины, недостаточность эстрогенных гормонов

73. Что является наиболее типичным признаком недержания мочи?

*Эталон ответа:* значительное превышение внутрипузырного давления над внутриуретральным во время напряжения

74. Тяжелая степень недержания мочи характеризуется какими показателями внутрипузырного давления?

*Эталон ответа:* менее 20 см. вод. ст.

75. С чем необходимо дифференцировать недержание мочи при напряжении?

*Эталон ответа:* с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря

76. На укрепление чего направлена лечебная физкультура при недержании мочи при напряжении?

*Эталон ответа:* мышц тазового дна и промежности, сфинктеров мочевого пузыря и прямой кишки

77. На что направлена операция петлевой пластики при недержании мочи?

*Эталон ответа:* на уменьшение угла наклона уретры к лобковому симфизу при одновременном приподнятии шейки мочевого пузыря

78. Какие наиболее возможные осложнения после операций по поводу недержания мочи при напряжении могут иметь место?

*Эталон ответа:* задержка мочеиспускания, острый пиелонефрит

79. Наиболее характерные виды лечения недержания мочи?

*Эталон ответа:* для стрессового недержания мочи – слинговые операции, для ургентного недержания мочи – фармпрепараты

80. Основным диагностическим критерием в лучевой диагностике для определения степени выраженности недержания мочи?

*Эталон ответа:* высота стояния дна мочевого пузыря по отношению к лону и степень открытия шейки.

81. Что является наиболее информативным для дифференциальной диагностики кисты яичника и рака почки?

*Эталон ответа:* Ультрасонография

82. В какой срок чаще всего развивается острый пиелонефрит беременных при первой беременности?

*Эталон ответа:* на 4-5 месяце беременности

83. В какой срок чаще всего развивается острый пиелонефрит беременных при повторных беременностях?

*Эталон ответа:* на 6-7 месяце беременности

84. При обнаружении повреждения мочеточника во время гинекологической операции, какие способы отведения мочи допустимы?

*Эталон ответа:* нефростомия, уретерокутанеостомия, постоянный мочеточниковый катетер, стентирование мочеточника

85. Что следует считать оптимальным вариантом лечения при выявленном ранении нижней трети мочеточника и развитии мочевого флегмоны?

*Эталон ответа:* установка нефростомы и широкое дренирование парауретеральной клетчатки

86. Что показано при повреждении нижней трети мочеточника у больной во время операции по поводу рака матки?

*Эталон ответа:* выполнение уретероуретероанастомоза и стентирование мочеточника

87. Основные приемы диагностики пузырно-влагалищных свищей?

*Эталон ответа:* осмотр влагалища в зеркалах, цистография, СКТ, цистоскопия

88. Какой основной симптом пузырно-влагалищного свища?

*Эталон ответа:* подтекание мочи во влагалище

89. Что является основным показанием к срочному оперативному лечению пиелонефрита беременных?

*Эталон ответа:* острый гнойный пиелонефрит

90. Что способствует эффективному лечению пиелонефрита беременных?

*Эталон ответа:* Адекватная антибиотикотерапия, восстановление уродинамики, применение уроантисептиков и диуретиков

91. Браком следует считать бесплодным, если беременность не наступает \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* в течение года

92. Дифференциальная диагностика секреторного и экскреторного бесплодия проводится с помощью \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* Биопсии яичка

93. В полости малого таза различают \_\_\_\_\_ этажа

*Эталон ответа:* три этажа

94. Перфорировать запирающую мембрану при дренировании предпузырного пространства по Буяльскому-Мак-Уортеру необходимо в \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* в верхнем наружном отделе

95. Асперматизм это \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* Отсутствие выделения эякулята при половом акте

96. Мышечной основой диафрагмы таза является \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* мышца, поднимающая задний проход

97. Диурез увеличивается у беременной в \_\_\_\_\_ триместре

*Эталон ответа:* в первом

98. Диурез у беременной уменьшается в \_\_\_\_\_ триместре

*Эталон ответа:* в третьем

99. Наибольшее смещение мочевого пузыря при беременности вызывает \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* Головное предлежание плода при глубоком стоянии головки

100. Наиболее щадящим методом диагностики урологической патологии при беременности является \_\_\_\_\_

*Эталон ответа:* ультразвуковой

#### КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

| Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции                                                                                                                    | Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции                                                                                                   | Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный 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 | 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 | Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной | Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и |

|                                                                          |                                                                                                      |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины | показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне. | компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке | навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне. |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Критерии оценивания тестового контроля:**

|                            |                     |
|----------------------------|---------------------|
| процент правильных ответов | Отметки             |
| 91-100                     | отлично             |
| 81-90                      | хорошо              |
| 70-80                      | удовлетворительно   |
| Менее 70                   | неудовлетворительно |

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

**Критерии оценивания собеседования:**

| Отметка           | Дескрипторы                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                          |                                                |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
|                   | прочность знаний                                                                                                                                                                                                                                | умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы                                                                                                               | логичность и последовательность ответа         |
| отлично           | прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа                                  | высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры                                            | высокая логичность и последовательность ответа |
| 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                                                                                                                                                                                        | удовлетворительное умение давать аргументированные                                                                                                                                       | удовлетворительная логичность и                |



|                     |                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                  |                                                   |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
|                     | области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа                                         | ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа | 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 |

**Критерии оценивания 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, сложности с выбором метода решения задачи | достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения |
| неудовлетворительно | непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к                                 | низкая способность анализировать ситуацию                            | недостаточные навыки решения ситуации                                                 | отсутствует                                                                                                                          |

|  |                                                                  |  |  |  |
|--|------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|  | заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу |  |  |  |
|--|------------------------------------------------------------------|--|--|--|