

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9
« 27 » 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 04 » 09 2020г.
№ 407

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

«УРОЛОГИЯ»

на тему

«СНМП И ЗАБОЛЕВАНИЯ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С СНМП»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Ростов-на-Дону

2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Урология» на тему «СНМП и заболевания, ассоциированные с СНМП» являются цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Урология» на тему «СНМП и заболевания, ассоциированные с СНМП» одобрена на заседании кафедры урологии и репродуктивного здоровья человека (с курсом детской урологии-андрологии)

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Коган М.И.

4. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Урология» на тему «СНМП и заболевания, ассоциированные с СНМП» заключается в углубленном изучении теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций и получении новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача-уролога отводится профилактической работе, формированию здорового образа жизни у населения. Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача-уролога определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

Программа направлена на повышение качества лечебно – диагностического процесса, применение современной аппаратуры и новых методов исследования, совершенствование уровня знаний по современным аспектам отечественной и мировой урологии, рассматривающим патологию акта мочеиспускания с приобретением начальных навыков использования диагностической аппаратуры и эндоскопической хирургии, требующих высококвалифицированных кадров и современного подхода к диагностике и лечению заболеваний мочевых путей, ассоциированных с СНМП в связи со стремительным развитием данного направления как в научной, так и в практической урологии.

В программе цикла, наряду с ознакомлением врача с материалами клинических рекомендаций Российского общества урологов по изучаемой тематике, к изучению предлагаются современные диагностические и лечебные приемы коррекции нарушений, непосредственно имеющих отношение к развитию сексуальных дисфункций у мужчин.

В этой связи предполагается, что представляемая программа обучения является актуальной и будет востребована как среди врачей амбулаторного звена, так и стационарных урологов.

4.3. Задачи программы

Изучение организационных основ работы урологической службы; уровня оказания медицинской помощи в урологическом стационаре.

Изучение анатомио-физиологических особенностей органов мочевых путей и репродуктивной системы в свете современных клинических данных, результатов соно- и рентгенограмм, компьютерных номограмм.

Освоение приемов разбора больных, участие в операциях, перевязках, послеоперационном ведении пациентов.

Понимание и освоение оперативных приемов, путей достижения эффективных результатов лечения, максимальная приближенность практических занятий к лечебному процессу.

Приобретение новых умений в диагностике СНМП, выявлении заболеваний, ассоциированных с ними и лечении данной патологии, овладение новыми техническими приемами в выполнении реконструктивных и пластических хирургических вмешательств.

Выбор оптимальной лечебной тактики с учетом индивидуальных особенностей больного.

Сформировать знания:

- принципы врачебной этики и деонтологии в урологии;
- организация урологической помощи в стране, организационная работа скорой и неотложной помощи при острой патологии органов мочевых путей и репродуктивных органов;
- основы топографической анатомии мочеполовых органов и репродуктивных органов;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии мочевых путей и репродуктивных органов у здоровых и больных людей;
- причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления применительно к нижним мочевым путям;
- влияние различных факторов на состояние мочевых путей и репродуктивных органов;
- этиология опухолей, морфологические проявления предопухолевых процессов, морфологическая классификация опухолей, механизмы канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма мочевых путей и репродуктивных органов.
- клиническая симптоматика доброкачественных и злокачественных опухолей мочевых путей и

репродуктивных органов, их клиника, принципы лечения и профилактика;

– клиническая симптоматика, диагностика предраковых заболеваний мочевых путей и репродуктивных органов;

– общие и специальные методы исследования в урологии;

– основы эндоскопии и лучевой диагностики урологических больных;

– принципы, приемы и методы обезболивания в урологии, основы интенсивной терапии и реанимации у больных с урологической патологией;

– основы инфузионной терапии в урологии, характеристика препаратов крови и кровезаменителей;

– основы фармакотерапии в урологии;

– основы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации урологических больных;

– основы патогенетического подхода при проведении терапии в урологии;

– основы физиотерапии и лечебной физкультуры в урологии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

– новые современные методы профилактики и лечения урологических заболеваний;

– основы онкологической настороженности в целях профилактики и ранней диагностики злокачественных новообразований мочевых путей и репродуктивных органов, вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в урологии;

– показания к госпитализации урологических, оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, техника безопасности при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при различных урологических операциях;

– правовые вопросы деятельности врача-уролога.

Сформировать умения:

– диагностировать и клинически отображать неурологические заболевания, сопровождающиеся нарушением акта мочеиспускания;

– диагностировать и клинически отображать лечение и профилактику урологических заболеваний, протекающих с нарушением акта мочеиспускания организацию и планирование урологической службы;

– получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи,

– определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных и др.), уметь интерпретировать их результаты.

– провести дифференциальную диагностику заболеваний, ассоциированных с СНМП, обосновать клинический диагноз, план ведения больного, показания и противопоказания к операции,

– обосновать методику обезболивания, обосновать наиболее целесообразный план операции при патологии мочевых путей и выполнить ее в необходимом объеме, разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений,

– проводить диспансеризацию группы пациентов с СНМП, находящихся на медикаментозной терапии, оценивать эффективность этого лечения, проводить санитарно-просветительную работу и оформлять необходимую медицинскую документацию,

– правильно организовать работу служб, находящихся на стыке с урологией;

– составить отчет о своей работе, дать ее анализ.

– применять на практике современные методы лечения установленной патологии в виде:

а) ***Фармакотерапии*** (сосудосуживающие препараты, антибактериальные средства, стимулирующие препараты, витамины, сосудорасширяющие, препараты нормализующие иммунитет, гормоны, ферменты, микроэлементы, средства, влияющие на гемостаз, бронхолитические средства, антихолинэргические препараты, альфа – адреноблокаторы, ингибиторы ФДЭ – 5 типа, болеутоляющие средства, седативные, средства, влияющие на мозговой метаболизм; гипотензивные средства, влияющие на углеводный обмен).

б) ***Оперативного лечения*** (интрапузырная инъекционная терапия, увеличивающая кишечная пластика мочевого пузыря, острая нейромодуляция, методики гидродистензии мочевого пузыря).

Сформировать навыки:

Применения на практике современных методов диагностики:

– восходящая уретрография, микционная цистография, обзорная и экскреторная урография, МСКТ и МРТ органов живота, забрюшинного пространства, головы, таза, костей скелета;

– УЗИ, в том числе доплер-исследования;

– диагностическая уретроцистоскопия, уретероскопия;

- методы нейрофизиологической оценки (бульбокавернозный рефлекс, электромиография, соматосенсорные вызванные потенциалы);
- методы комплексной уродинамической диагностики (урофлоуметрия, урофлоуметрия с электромиографией, цистометрия, тест «давление-поток», профилометрия уретры)
и уметь осуществлять их интерпретацию.

Трудоемкость освоения - 36 академических часов (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочая программа учебного модуля "Специальные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы *

* - Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Содержание

Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.5. Учебный план

определяет состав изучаемых вопросов по тематике программы с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-уролога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой компетенций врача-уролога *.

* - Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.6. Программа

в ней содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.7. Организационно-педагогические условия

реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.8 Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности**¹ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;
- **основная цель вида профессиональной деятельности**²: профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов; медицинская реабилитация пациентов;
- обобщенные трудовые функции: оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными

заболеваниями;

- трудовые функции врача уролога:

A/01.8 Проведение обследования взрослого населения с заболеваниями и / или состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов с целью установления диагноза;

A/02.8 Назначение лечения взрослым пациентам с заболеваниями и / или состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, контроль его качества;

A/03.8 Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации для взрослых пациентов с заболеваниями и / или состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации.

A/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения.

- вид программы: практикоориентированная.

- **область профессиональной деятельности³** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

- **основная цель вида профессиональной деятельности⁴**: профилактика, диагностика и лечение заболеваний по профилю "терапия"; медицинская реабилитация пациентов

- обобщенные трудовые функции: оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- трудовые функции врача терапевта:

A/01.7 Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия";

A/02.7 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и контроль его эффективности и безопасности;

A/03.7 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность;

A/05.7 Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению пациентов с заболеваниями и состояниями по профилю "терапия";

- вид программы: практикоориентированная.

- **область профессиональной деятельности⁵** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

основная цель вида профессиональной деятельности⁶: оказание медицинской помощи пациентам в период беременности, родов, в послеродовой период, после прерывания беременности, с акушерскими осложнениями, гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез.

- обобщенные трудовые функции: оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «акушерство и гинекология» в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара

- трудовые функции:

A/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

A/02.8 Назначение лечения пациентам в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, контроль его эффективности и безопасности в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов в период беременности, в послеродовом периоде, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара;

A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению женской части населения в

амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
- вид программы: практикоориентированная.

¹ - Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014г. N 1111 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.68 Урология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29 октября 2014 г., регистрационный N 34508).

² - Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 137н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-уролог"

³ - Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34466)

⁴ - Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 06.04.2017, регистрационный №46293).

⁵ - Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014г. N 1043 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 октября 2014 г., регистрационный N 34426).

⁶ - Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог» (подготовлен Минтрудом России 16.12. 2015).

4.9. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: врачи-урологи
- по смежным специальностям: врачи-лечебники (врачи-терапевты участковые), врачи-акушеры-гинекологи

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-уролога, врача-терапевта, врача-акушера-гинеколога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-уролога, врача-терапевта, врача-акушера-гинеколога.

5.1. Характеристика компетенций врача-уролога, подлежащих совершенствованию

Профессиональные компетенции (далее - 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 применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);

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-4);

лечебная деятельность:

✓ готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями мочевой системы (ПК-5);

✓ готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК- 6)

✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации с заболеваниями мочевой системы (ПК-7);

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-8);

организационно-управленческая деятельность:

✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-9);

✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных

медико-статистических показателей (ПК-10).

5.2. Характеристика компетенций врача-лечебника (врача-терапевта участкового) <2>, подлежащих совершенствованию

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 применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);

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-4);

лечебная деятельность:

✓ готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями мочевой системы (ПК-5);

✓ готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6)

✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации с заболеваниями мочевой системы (ПК-7);

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-8);

организационно-управленческая деятельность:

✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-9);

✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-10).

5.3. Характеристика компетенций врача-гинеколога <3>, подлежащих совершенствованию

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 применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);

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-4);

лечебная деятельность:

✓ готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями мочевой и репродуктивной систем (ПК-5);

реабилитационная деятельность:

✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации с заболеваниями мочевой системы (ПК-7);

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-8);
- организационно-управленческая деятельность:**
- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-9);
- ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-10).

5.4. Объем программы:
36 академических часов.

5.5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная (с использованием ДОТ)	6	6	1 неделя, 6 дней

Для реализации программы используется «Автоматизированная система дополнительного профессионального образования» ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - система). В систему внесены контрольно-измерительные материалы, а также материалы для самостоятельной работы: методические разработки кафедры, клинические рекомендации. Лекции и часть семинаров представлены в виде записей и презентаций. Текущее тестирование проводится в системе.

ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru (доступ на портал осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл).

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН распределения учебного модуля

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Урология» на тему «СНМП и заболевания, ассоциированные с СНМП» (срок освоения 36 академических часов)

Код	Наименование разделов модуля	Всего часов	В том числе			Из них		Форма
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	Клиническая анатомия и физиология репродуктивных органов.	2	1	1	-	-	1	
2.	Особенности семиотики заболеваний мочевой системы. Основные вопросы диабетки в урологии.	2	2	-	-	-	1	
3.	СНМП: классификация, современные подходы к диагностике.	3	2	1	-	-	1	
4.	Нарушения акта мочеиспускания: патофизиология, принципы диагностики и немедикаментозной коррекции.	1	1	-	-	-	1	
5.	Комплексная уродинамическая диагностика: понятие о методе, принципы подготовки больного, интерпретация результатов.	2	1	1	-	-	1	
6.	Нелержание мочи Вилы лечение	2	1	-	1	-	1	
7.	Нейрогенные дисфункции нижних мочевых путей. Классификация.	2	2	-	-	-	1	
8.	Структура и особенности нейрогенных	2	2	-	-	-	1	

9.	Нейромодуляция и нейростимуляция. Принципы, особенности методов,	2	1	1	-	-	1	
10.	Особенности течения мочевой инфекции у пациентов с	3	1	1	1	-	1	
11.	Воспалительные заболевания нижних	2	2	-	-	-	1	
12.	Воспалительные заболевания мужских	2	2	-	-	-	1	
13.	Синдром хронической тазовой боли	3	1	2	-	-	1	
14.	Гиперплазия простаты. Эпидемиология,	2	1	1	-	-	1	
15.	Опухолевые поражения простаты и	1	1	-	-	-	-	
16.	Эндоскопическая оценка нижних	3	-	2	1	-	-	
Итоговая аттестация		2	-	-	-	-	-	Экзамен
Всего		36	21	10	3	-	14	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Фундаментальные дисциплины	-	-	-	-
Специальные дисциплины	34	-	-	-
Смежные дисциплины	-	-	-	-
Итоговая аттестация	2	-	-	-

8. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «Специальные дисциплины»

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
1	Клиническая анатомия и физиология репродуктивных органов.
1.1	Клиническая анатомия и физиология репродуктивных органов.
2	Особенности семиотики заболеваний мочевой системы. Основные вопросы диапевтики в урологии.
2.1	Особенности семиотики заболеваний мочевой системы.
2.2	Диапевтика в урологии.
3	СНМП: классификация, современные подходы к диагностике.
3.1	Классификация СНМП.
3.2	СНМП. Принципы постановки диагноза. Современные диагностические методы
4	Нарушения акта мочеиспускания: патофизиология, принципы диагностики и немедикаментозной коррекции.
4.1	Физиология мочеиспускания
4.2	Патофизиология мочеиспускания: нарушения 1 фазы миктурического цикла
4.3	Патофизиология мочеиспускания: нарушения 2 фазы миктурического цикла
4.4	Немедикаментозное лечение гиперактивности мочевого пузыря.
5	Комплексная уродинамическая диагностика. Понятие о методе. Принципы подготовки

	больного. Интерпретация результатов.
5.1	Составляющие комплексного уродинамического исследования (КУДИ)
5.2	Подготовка пациента к исследованию. Методология КУДИ.
5.3	Видеоуродинамическое исследование
5.4	Интерпретация результатов КУДИ
6	Недержание мочи: виды, лечение.
6.1	Недержание мочи при напряжении передней брюшной стенки (стресс-инконтиненция).
6.2	Императивное недержание мочи на фоне детрузорной гиперактивности.
6.3	Лечение стресс-инконтиненции
6.4	Лечение императивного недержания мочи
7	Нейрогенные дисфункции нижних мочевых путей. Классификация. Принципы диагностики.
7.1	Нейрогенные дисфункции нижних мочевых путей: классификация.
7.2	Нейрогенные дисфункции нижних мочевых путей: диагностика.
8	Структура и особенности нейрогенных СНМП.
8.1	СНМП нейрогенной этиологии, отличия от идиопатических симптомов
8.2	Принципы и виды терапии нейрогенных СНМП
9	Нейромодуляция и нейростимуляция. Принципы, особенности методов, показания к применению.
9.1	Нейромодуляция: особенности метода, принципы выполнения, показания к применению.
9.2	Нейростимуляция: особенности метода, принципы выполнения, показания к применению.
10	Особенности течения мочевой инфекции у пациентов с нейроурологической патологией
10.1	Инфекция мочевой системы у пациентов с нейроурологической патологией
10.2	Принципы лечения инфекции мочевой системы у пациентов с нейроурологической патологией
11	Воспалительные заболевания нижних мочевых путей
11.1	Острый цистит. Симптомы. Принципы диагностики и лечения
11.2	Хронический цистит. Симптомы. Принципы диагностики и лечения
11.3	Интерстициальный цистит. Симптомы. Принципы диагностики и лечения
12	Воспалительные заболевания мужских половых органов
12.1	Симптоматология острого простатита. Принципы диагностики и лечения.
12.2	Симптоматология хронического простатита. Принципы диагностики и лечения.
13	Синдром хронической тазовой боли
13.1	Симптоматология СХТБ, ассоциированного с простатой (воспалительная форма). Принципы диагностики и лечения.
13.2	Симптоматология СХТБ, ассоциированного с простатой (невоспалительная форма). Принципы диагностики и лечения.
14	Гиперплазия простаты. Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение
14.1	Гиперплазия предстательной железы: эпидемиология, этиология.
14.2	Гиперплазия предстательной железы: симптоматология, диагностика
14.3	Гиперплазия предстательной железы: консервативное лечение
14.4	Гиперплазия предстательной железы: хирургическое лечение
15	Опухолевые поражения простаты и мочевого пузыря
15.1	СНМП при раке предстательной железы
15.2	СНМП при раке мочевого пузыря
16	Эндоскопическая оценка нижних мочевых путей
16.1	Показания к эндоскопической оценке нижних мочевых путей
16.2	Методология выполнения диагностической уретроцистоскопии.
16.3	Техника выполнения щипковой биопсии стенки мочевого пузыря и уретры. Понятие о рандомной биопсии.
16.4	Техника выполнения электрорезекционной биопсии мочевого пузыря.

9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Тематика лекционных занятий

№	№	Темы лекций	Кол-во
---	---	-------------	--------

раздела	лекции		часов
1	1	Клиническая анатомия и физиология репродуктивных органов.	1
2	2	Особенности семиотики заболеваний мочевой системы. Основные вопросы диагностики в урологии.	2
3	3	СНМП: классификация, современные подходы к диагностике.	2
4	4	Нарушения акта мочеиспускания: патофизиология, принципы диагностики и немедикаментозной коррекции.	1
5	5	Комплексная уродинамическая диагностика: понятие о методе, принципы подготовки больного, интерпретация результатов.	1
6	6	Недержание мочи. Виды, лечение	1
7	7	Нейрогенные дисфункции нижних мочевых путей. Классификация. Принципы диагностики.	2
8	8	Структура и особенности нейрогенных СНМП.	2
9	9	Нейромодуляция и нейростимуляция. Принципы, особенности методов, показания к применению.	1
10	10	Особенности течения мочевой инфекции у пациентов с нейроурологической патологией	1
11	11	Воспалительные заболевания нижних мочевых путей	2
12	12	Воспалительные заболевания мужских половых органов	2
13	13	Синдром хронической тазовой боли	1
14	14	Гиперплазия простаты. Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение	1
15	15	Опухолевые поражения простаты и мочевого пузыря.	1
Итого:			21

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ семинара	Темы семинаров	Кол-во часов
6	1	Недержание мочи. Виды, лечение.	1
10	2	Особенности течения ИМП у пациентов с нейроурологической патологией.	1
16	3	Эндоскопическая оценка нижних мочевых путей	1
Итого:			3

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1		Клиническая анатомия и физиология репродуктивных органов.	1	
3		СНМП: классификация, современные подходы к диагностике.	1	
5		КУДИ: понятие о методе, принципы подготовки больного, интерпретация результатов.	1	
9		Нейромодуляция и нейростимуляция. Принципы, особенности методов, показания к применению.	1	
10		Особенности течения мочевой инфекции у пациентов с нейроурологической патологией.	1	
13		Синдром хронической тазовой боли.	2	
14.		Гиперплазия простаты. Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение	1	
16		Эндоскопическая оценка нижних мочевых путей	2	
Итого:			10	

10. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена, посредством: тестового контроля – письменно и/или на площадке ДО с использованием дистанционных технологий, собеседования и/или решения одной ситуационной задачи письменно. Экзамен должен выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-уролога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

11.1. Тематика контрольных вопросов

1. Симптомы со стороны нижних мочевых путей. Классификация
2. Симптомы со стороны нижних мочевых путей. Диагностика
3. Цистит. Клинические формы и их характеристика.
4. Острая неосложненная инфекция нижних мочевых путей. Лечение.
5. Рентгенологическая оценка мочевого пузыря при нейродисфункции НМП
6. ТУР простаты. Показания к выполнению, Техника операции.
7. Осложнения ТУР предстательной железы.
8. ТУР-синдром: патогенез, диагностика, лечение, профилактика.
9. Доброкачественная гиперплазия простаты: клиника и лечение.
10. Медикаментозная коррекция СНМП при ДГПЖ.
11. Характеристика нейрогенной эректильной дисфункции.
12. Роль сахарного диабета в развитии эректильной дисфункции.
13. Эндокринная эректильная дисфункция - основные причины.
14. Диагностика нейрогенной эректильной дисфункции.
15. Классификация нейрогенных дисфункций нижних мочевых путей.
16. Клиническое представление нейрогенных нарушений мочеиспускания.
17. Спинальный шок: определение, длительность, клинические признаки.
18. Комплексное уродинамическое исследование. Виды. Показания.
19. Комплексное уродинамическое исследование. Подготовка пациента, выполнение.
20. Урофлоуметрия. Методика, интерпретация результатов.
21. Цистометрия. Методика, интерпретация результатов.
22. Тест Давление – поток. Методика, интерпретация результатов.
23. Урофлоуметрия с миографией. Методика, интерпретация результатов.
24. Статическая профилометрия. Методика, интерпретация результатов.
25. Динамическая профилометрия. Методика, интерпретация результатов.
26. Нейрофизиологическая диагностика. Показания, методика подготовки пациента.
27. Электромиография мышц промежности. Методика, интерпретация результатов.
28. Бульбокавернозный рефлекс. Методика, интерпретация результатов.
29. Методика оценки вызванных потенциалов. Интерпретация результатов.
30. Сахарный диабет. Особенности поражения нижних мочевых путей.
31. Рассеянный склероз. Особенности поражения нижних мочевых путей.
32. Травма позвоночника. Шейный отдел. Клиника со стороны нижних мочевых путей.
33. Травма позвоночника. Грудной отдел. Клиника со стороны нижних мочевых путей.
34. Травма позвоночника. Поясничной отдел. Клиника со стороны нижних мочевых путей.
35. Травма позвоночника. Сакральный отдел. Клиника со стороны нижних мочевых путей.
36. Понятие о нейромодуляции. Показания к выполнению.
37. Понятие о биофидбэк – терапии. Методики.
38. Сакральная стимуляция. Понятие о методе, виды применения.
39. Острая сакральная стимуляция. Контингент, показания.
40. Острая сакральная стимуляция. Методика, интерпретация.
41. Хроническая сакральная стимуляция. Контингент, показания.
42. Хроническая сакральная стимуляция. Методика, интерпретация.
43. Нормальная физиология акта мочеиспускания.

44. Соматическая и вегетативная иннервация мочевого пузыря и тазовой диафрагмы.
45. Патофизиология акта мочеиспускания.
46. Методы оценки функции НМП. Виды и роль анкет-опросников в постановке диагноза и мониторинге пациентов
47. Интравезикальная терапия при нарушении акта мочеиспускания. Виды, показания к применению.
48. Медикаментозная коррекция нарушенного мочеиспускания.
49. Интрадетрузорное введение препарата ботулинического токсина типа А. Показания, дозирование, техника выполнения.
50. Субмукозное введение препарата БТГА. Показания, дозирование, техника выполнения.
51. Методика оценки сфинктерных нарушений.
52. Осложнения ботулинической терапии в урологии.
53. Интерстициальный цистит: признак, варианты лечения
54. Синдром болезненного мочевого пузыря. Правила оценки пациента.
55. Интерстициальный цистит. Хирургическое лечение.
56. Интерстициальный цистит. Принципы медикаментозной терапии.
57. Диагностическая цистоскопия при малом мочевом пузыре. Показания, техника выполнения.
58. Гидродистензия мочевого пузыря. Показания, техника выполнения.
59. Аугментационная цистопластика. Виды операций, показания.

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача-уролога

1. Знать особенности иннервации нижних мочевых путей
2. Проводить опрос пациента по валидированным анкетам-опросникам для оценки тяжести и интенсивности СНМП
3. Знать современную классификацию СНМП
4. Интерпретировать результаты уродинамических тестов
5. Определять показания для выполнения КУДИ
6. Различать виды недержания мочи
7. Оценивать дневник мочеиспусканий пациента
8. Определять показания для того или иного вида дерирации мочи у нейроурологического пациента
9. Определять показания к нейростимуляции и нейромодуляции
10. Проводить диагностические тесты на воспалительный и невоспалительный простатит
11. Проводить терапию ДГПЖ, ориентируясь на тяжесть СНМП
12. Определять показания к ТУР простаты при ДГПЖ
13. Определять диагностическую карту при подозрении на СНМП, сопровождающие онкологическую патологию нижних мочевых путей
14. Проводить диагностику инфекции мочевой инфекции
15. Проводить дифференцировку видов ниперактивного мочевого пузыря
16. Проводить интерпретацию данных валидированных анкет-опросников при оценке СНМП
17. Определить план диагностического поиска при подозрении на инфекцию мочевой системы
18. Определять показания к хирургии при остром простатите
19. Классифицировать простатит по классификации NIH-CPSI
20. Провести категоризацию СХТБ, ассоциированного с простатой
21. Выполнять забор биологического материала на пробу Мирса-Стеми
22. Определять клиническую модель пациента и его психосоматический тип по классификации UPOINT
23. Определять диагностическую программу при СХТБ, ассоциированном с тестикулами

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Установите соответствие между холинолитическими препаратами и их химической структурой: А -оксипутинин, Б - толтеродин, В- тропсия хлорид, Г - солифенацин; 1- первичный амин, 2- вторичный амин, 3- третичный амин, 4- четвертичный амин на сопоставление

А. А-3 Б-3 В-4 Г-3

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Правильный ответ А

2. Установите соответствие медикаментами, применяемыми для лечения нейрогенных симптомов нижних мочевых путей и их наиболее частыми побочными эффектами: А - толтеродин, Б - десмопрессин, В - силадозин; 1 ретроградное семяизвержение, 2- гипонатриемия и задержка жидкости в организме, 3- когнитивные расстройства у пожилых

А. А-1 Б-2 В-3

Б. А-3 Б-2 В-1

В. А-1 Б-1 В-1

Г. А-1 Б-3 В-2

Д. А-1 Б-2 В-3

Правильный ответ Б

3. Ветвями внутренней подвздошной артерии являются все перечисленные, кроме:

А. Запирательная артерия

Б. Внутренняя срамная артерия

В. Нижняя эпигастральная артерия

Г. Пупочная артерия

Д. Верхняя ягодичная артерия

Правильный ответ В

4. Применение оксibuтинина не противопоказано для пациента с сопутствующей:

А. Закрытоугольной глаукомой

Б. Деменцией

В. Брадикардией

Г. Миастенией

Д. Задержкой мочи

Правильный ответ В

5. К препаратам из группы холинолитиков относятся все, кроме:

А. Солифенацина

Б. Троспиума хлорида

В. Оксibuтинина

Г. Толтеролина

Д. Мирабегрона

Правильный ответ Д

6. При терапии гиперактивного мочевого пузыря применение: А - М-холиноблокатора, Б - бета3-адреномиметика, В - альфа-адреноблокатора, Г - ботулинического токсина; 1 - противопоказано, 2 - не показано, 3 - показано

А. А - 3 Б - 3 В - 2 Г - 3

Б. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 3

В. А - 3 Б - 3 В - 2 Г - 3

Г. А - 3 Б - 3 В - 2 Г - 1

Правильный ответ В

7. Выберите метод физиотерапевтического лечения, применяемый для каждого заболевания: А - тиббиальная стимуляция, Б - упражнения Кегеля, В - лазеротерапия, Г - электрофорез с лидазой; 1 - недержание мочи, 2 - гиперактивный мочевой пузырь, 3 - болезнь Пейрони, 4 - воспалительные заболевания органов мошонки

А. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 4

Б. А - 3 Б - 1 В - 2 Г - 4

В. А - 2 Б - 1 В - 4 Г - 3

Г. А - 2 Б - 3 В - 1 Г - 4

Правильный ответ В

8. Установите соответствие между препаратами для лечения гиперактивного мочевого пузыря и фармакологическими особенностями каждого из них: А - Солифенацин, Б - Мирабегрон, В- Троспия хлорид, Г - Оксibuтинин; 1- высокоселективный холинолитик, 2- Четвертичный амин, не проникающий через гематоэнцефалический барьер, 3- Препарат смешанного действия, 4- бета-3 адреномиметик

А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-4 В-2 Г-3

Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Правильный ответ В

9. Установите соответствие между операциями и наиболее характерными для них осложнениями: А -операции с использованием синтетической петли, Б - операции с использованием синтетической сетки, В- операции при парауретральных кистах, Г - уретероцистоанастомоз; 1- стеноз анастомоза, 2- задержка мочи, 3- эрозия и протрузия, 4- уретровлагалищный свищ

А. А-2 Б-3 В-4 Г-1

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-2 В-4 Г-3

Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1

Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Правильный ответ А

10. Установите соответствие между типами недержания мочи и основными методами лечения: А- ургентное недержание мочи, Б- стрессовое недержание мочи, В- энурез, Г- смешанная форма недержания мочи; 1- хирургическое лечение при помощи субуретральной петли, 2-холинолитики, 3- десмопрессин, 4- комбинированное лечение.

А. А-2 Б-1 В-3 Г-4

Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4

В. А-1 Б-4 В-2 Г-3

Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2

Д. А-2 Б-3 В-3 Г-2

Правильный ответ А

11. Установите соответствие между основными нервами, участвующими в иннервации нижних мочевых путей и физиологическими процессами, : А -тазовый нерв, Б - гипогастральный нерв, В- срамной нерв; 1- сокращение мочевого пузыря и расслабление сфинктера уретры, 2-расслабление мочевого пузыря и сокращение уретры, 3- сокращение произвольного сфинктера уретры

А. А-1 Б-1 В-3

Б. А-2 Б-1 В-3

В. А-1 Б-1 В-1

Г. А-1 Б-2 В-3

Д. А-2 Б-2 В-2

Правильный ответ Б

12. Мочеиспускание является учащённым при количестве мочеиспусканий в сутки:

А. Более пяти

Б. Более шести

В. Более семи

Г. Более восьми

Д. Более девяти

Правильный ответ Г

13. Установите соответствие между заболеваниями и наиболее приемлемыми методами отведения мочи: А -нейрогенная аконtrakтильность детрузора, Б - детрузорно-сфинктерная диссинергия с остаточной мочой более 500 мл, В- аконtrakтильность детрузора на фоне сахарного диабета, Г - детрузорно-сфинктерная диссинергия без остаточной мочи; 1- цистостома, 2- периодические катетеризации мочевого пузыря, 3- самостоятельное мочеиспускание 4- постоянный уретральный катетер

А. А-2 Б-1 В-4 Г-3

Б. А-4 Б-4 В-3 Г-4

В. А-1 Б-1 В-1 Г-3

Г. А-4 Б-2 В-3 Г-1

Д. А-2 Б-2 В-2 Г-3

Правильный ответ Д

14. Установите соответствие между заболеваниями и наиболее характерными для них симптомами опорожнения мочевого пузыря: А -ДГПЖ с инфравезикальной обструкцией, Б - стриктура уретры, В- стрессовое недержание мочи у женщин, Г - гиперактивный мочевой пузырь,; 1- затрудненное прерывистое мочеиспускание, 2- стремительное мочеиспускание, 3- мочеиспускание с небольшим, но постоянным потоком мочи, 4- нет жалоб при опорожнении мочевого пузыря

А. А-1 Б-3 В-4 Г-4

- Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4
- В. А-1 Б-3 В-2 Г-4
- Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1
- Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Правильный ответ А

15. Нехирургические методы лечения недержания мочи, выберете оптимальный для каждого клинического случая: А - стрессовая форма недержания мочи на фоне пролапса гениталий, Б - ургентное недержание мочи, В - послеродовое недержание мочи; 1 - назначение м-холинолитиков, 2 - лечебная гимнастика, 3 - использование пессария

- А. А - 1 Б - 2 В - 3
- Б. А - 3 Б - 2 В - 1
- В. А - 3 Б - 1 В - 2
- Г. А - 2 Б - 1 В - 3

Правильный ответ В

16. Дутастерид – укажите верное утверждение:

- А. Ингибирует 5-альфа редуктазу сразу 2-х типов
- Б. Более эффективен, чем финастерид
- В. Приводит к снижению уровня общего ПСА на 95% после 6 месяцев терапии
- Г. В отличие от финастерида не влияет на либидо
- Д. Улучшает эректильную функцию

Правильный ответ А

17. Установите соответствие между неврологическими заболеваниями и наиболее характерными для них урологическими симптомами: А -Паркинсонизм, Б - Рассеянный склероз, В- Мультисистемная атрофия, Г - Синдром Фоулер; 1- гиперактивность детрузора, 2- задержка мочи, 3- эректильная дисфункция, 4- недержание мочи при физических усилиях

- А. А-1 Б-1 В-3 Г-2
- Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4
- В. А-1 Б-2 В-4 Г-3
- Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1
- Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Правильный ответ А

18. Какой уродинамический параметр позволит наиболее точно установить причину затруднённого мочеиспускания у мужчины страдающего гиперплазией предстательной железы и нейропатией, вызванной сахарным диабетом?

- А. Максимальная скорость потока мочи
- Б. Остаточный объём мочи
- В. Внутрипузырное давление в момент максимального потока
- Г. Детрузорное давление в момент максимального потока
- Д. Абдоминальное давление в момент максимального потока

Правильный ответ Г

19. Медикаментозная терапия м-холинолитиками имеет разный характер влияния на следующие показатели: А - интенсивность позывов к мочеиспусканию, Б - количество остаточной мочи, В - максимальную скорость потока мочи, Г - выраженность ноктурии, Д - количество мочеиспусканий в сутки; 1 - не изменяет, 2 - увеличивает, 3 - уменьшает

- А. А - 2,3 А - 3 Б - 1 В - 1 Г - 3 Д - 3
- Б. А - 3 Б - 2 В - 1 Г - 3 Д - 3
- В. А - 3 Б - 2 В - 1 Г - 3 Д - 1
- Г. А - 3 Б - 2 В - 1 Г - 3 Д - 1

Правильный ответ Б

20. Большое и малое седалищные отверстия разделены:

- А. Крестцово-бугорной связкой
- Б. Крестцово-остистой связкой
- В. Грушевидной мышцей
- Г. Крестцово-подвздошной связкой
- Д. Связкой Купера

Правильный ответ Б

21. Сколько анатомических сужений у мочеточника?

- А. Один
- Б. Два
- В. Три
- Г. Четыре
- Д. Пять

Правильный ответ В

22. Антимускариновая терапия противопоказана мужчинам с симптомами нижних мочевых путей/ доброкачественной гиперплазией предстательной железы?

- А. Да, во всех случаях
- Б. Нет, только пациентам с большим объёмом остаточной мочи
- В. Нет, если в сочетании с приёмом альфа-адреноблокаторов
- Г. Только при значительном увеличении объёма предстательной железы
- Д. Нет, она показана во всех случаях с симптомами гиперактивного мочевого пузыря

Правильный ответ Б

23. Наиболее часто при уродинамическом исследовании нижних мочевых путей у пациентов с рассеянным склерозом регистрируется:

- А. Гиперактивность детрузора
- Б. Детрузор-сфинктерная диссенергия
- В. Аконтрактильность детрузора
- Г. Гиперактивность детрузора ассоциированная с детрузор-сфинктерной диссенергией
- Д. Норма

Правильный ответ А

24. Первым пунктом из последовательности назначений в лечении гиперактивного мочевого пузыря:

- А. Интрапузырные инстилляции
- Б. Физиотерапия
- В. Поведенческая терапия
- Г. Строгое соблюдение диеты
- Д. Назначение антидепрессантов

Правильный ответ В

25. Установите соответствие между рекомендованными дозами ботулинического токсина и заболеваниями, при которых он вводится внутридетрузорно: А- идиопатический гиперактивный мочевой пузырь, Б- гиперактивный мочевой пузырь при болезни Паркинсона, В- Гиперактивный мочевой пузырь при рассеянном склерозе, Г- гиперактивный мочевой пузырь без ургентного недержания мочи; 1- 50 ед, 2-100 ед, 3-200 ед, 4-500 ед.

- А. А-1 Б-2 В-3 Г-4
- Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4
- В. А-1 Б-4 В-2 Г-3
- Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2
- Д. А-2 Б-3 В-3 Г-2

Правильный ответ Д

26. Установите соответствие методами обследования при динамическом наблюдении нейроурологических пациентов и временными промежутками: А -общий анализ мочи, Б - УЗИ почек, мочевого пузыря, определение остаточной мочи, В-Комплексное уродинамическое исследование, Г - биохимические анализы крови; 1- каждые два месяца, 2-каждые шесть месяцев, 3-каждый год, 4- каждые 1-2 года

- А. А-1 Б-2 В-4 Г-3
- Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4
- В. А-1 Б-1 В-2 Г-3
- Г. А-4 Б-4 В-3 Г-1
- Д. А-1 Б-2 В-3 Г-4

Правильный ответ А

27. Установите соответствие между препаратами для лечения симптомов нижних мочевых путей и фармакологической группой: А -Тадалафил, Б - Толтеродин, В- Тамсулозин, Г - Оксибутинин; 1- альфа-1 адреноблокаторы, 2- холинолитики, 3- бета-3 адреномиметики, ингибиторы фосфодиэстеразы 5 типа на сопоставление

- А. А-1 Б-2 В-3 Г-4

- Б. А-3 Б-4 В-2 Г-4
- В. А-1 Б-2 В-4 Г-3
- Г. А-5 Б-2 В-1 Г-2
- Д. А-1 Б-3 В-2 Г-4

Правильный ответ Г

28. Распределите препараты из группы альфа-адреноблокаторов по вероятности развития побочных эффектов (ПЭ) при сочетании их применения с ингибиторами фосфодиэстеразы 5-ого типа: А - силодозин, Б - теразозин, В - тамсулозин, Г - альфузозин; 1 - вероятность развития ПЭ наименьшая, 2 - вероятность развития ПЭ наибольшая, 3 - вероятность развития ПЭ умеренная

- А. А - 1 Б - 1 В - 2 Г - 3
- Б. А - 1 Б - 2 В - 1 Г - 3
- В. А - 2 Б - 1 В - 3 Г - 3
- Г. А - 2 Б - 3 В - 1 Г - 3

Правильный ответ Б

29. Пациенту с симптомами нижних мочевых путей, эффективно купированными доксазолином, предъявляющего жалобы на эректильную дисфункцию добавление к терапии какого препарата из группы И-ФДЭ-5 типа возможно?

- А. Низких доз силденафила
- Б. Низких доз варденафила
- В. Низких доз тадалафил
- Г. Алпростадил
- Д. Совместное применение И-ФДЭ-5 типа с альфа-адреноблокатором противопоказано

Правильный ответ В

30. К побочным эффектам антиму斯卡риновых препаратов относятся все, кроме:

- А. Сухость во рту
- Б. Запор
- В. Когнитивные нарушения
- Г. Брадикардия
- Д. Нарушения аккомодации

Правильный ответ Г

31. Какая из перечисленных ниже артерий является ветвью чревного ствола?

- А. Левая желудочная артерия
- Б. Правая желудочная артерия
- В. Панкреатодуоденальная артерия
- Г. Верхняя брыжеечная артерия
- Д. Левая почечная артерия

Правильный ответ А

32. Выберите наиболее точное утверждение о стрессовом недержании мочи:

- А. Происходит только во время кашля
- Б. Не сопровождается ургентным позывом к мочеиспусканию
- В. Сочетается с гиперактивностью детрузора
- Г. Происходит при внезапном повышении внутрибрюшного давления, без ургентного позыва к мочеиспусканию и отсутствия гиперактивности детрузора
- Д. Проявляется потерей мочи при резком повышении внутрибрюшного давления, которому предшествует ургентный позыв к мочеиспусканию на фоне гиперактивности детрузора

Правильный ответ Г

33. Консервативная терапия при острой задержке мочи, оцените степень целесообразности назначения: А - альфа-адреноблокаторы, Б - антибактериальные препараты, В - спазмолитические средства, Г - растительные препараты терпенового ряда; 1 - применение противопоказано, 2 - применение не показано, 3 - применение показано

- А. А - 3 Б - 1 В - 3 Г - 2
- Б. А - 1 Б - 3 В - 1 Г - 3
- В. А - 3 Б - 2 В - 2 Г - 2
- Г. А - 3 Б - 1 В - 1 Г - 1

Правильный ответ В

34. Мочевина, креатинин, глюкоза фильтруются в клубочках:

- А. Полностью

- Б. Частично
- В. Не фильтруются
- Г. Полностью фильтруется только глюкоза
- Д. Полностью фильтруется только креатинин

Правильный ответ А

35. Основной подтип М-холинорецепторов, участвующих в сокращении детрузора:

- А. М1
- Б. М2
- В. М3
- Г. М4
- Д. М5

Правильный ответ В

36. Селективные агонисты бета3-адренорецепторов:

- А. Стимулируют сокращение детрузора
- Б. Стимулируют расслабление детрузора
- В. Оказывают влияние на парасимпатическую стимуляцию детрузора
- Г. Уменьшают интервал между мочеиспусканием
- Д. Их применение часто сопровождается жалобами пациентов на сухость во рту

Правильный ответ Б

37. Установите соответствие между патофизиологическими процессами, часто возникающими при травме спинного мозга и временными промежутками, прошедшими с момента травмы: А - I фаза (спинальный шок), Б - от 2 до 12 недель после травмы, В- через 12 месяцев после травмы; 1- аконтрактильность мочевого пузыря, 2-гиперактивность мочевого пузыря, 3- как правило, восстанавливается нормальное мочеиспускание на сопоставление

- А. А-1 Б-1 В-3
- Б. А-2 Б-2 В-3
- В. А-1 Б-1 В-1
- Г. А-2 Б-1 В-3
- Д. А-1 Б-2 В-3

Правильный ответ Д

38. Мочеточник получает кровоснабжение от:

- А. Почечной артерии
- Б. Аорты
- В. Общей подвздошной артерии
- Г. Гонадной артерии
- Д. Всех перечисленных сосудов

Правильный ответ Д

40. Основным симптомом гиперактивного мочевого пузыря является:

- А. Учащенное мочеиспускание
- Б. Малообъемное мочеиспускание
- В. Боль в надлобковой области
- Г. Болезненное мочеиспускание
- Д. Ургентность

Правильный ответ Д

12. ЛИТЕРАТУРА

12.1. Рекомендуемая основная литература

1. Урология : учебник / М.И. Коган. – М. : Практическая медицина, 2022. – 336 с.: ил. Доступ из ЭБС «Консультант врача».
2. Онкология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В.И. Чисова, М.И. Давыдова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 576 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». – ЭР

12.2. Рекомендуемая дополнительная литература

1. Абузарова Г.Р. Диагностика и дифференцированная фармакотерапия хронического болевого синдрома у онкологических больных [Электронный ресурс] / Г. Р. Абузарова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». - ЭР
2. Клиническая патология: руководство для врачей [Электронный ресурс] / под ред. В.С. Паукова. - М.: Литтерра, 2018. - 768с. - доступ из ЭБС «Консультант врача». - ЭР
3. Клинические рекомендации. Колопроктология [Электронный ресурс] / под ред. Ю. А. Шелыгина. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 560с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача». – ЭР
4. Маммология [Электронный ресурс] / под ред. А.Д. Каприна, Н.И. Рожковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 469с. - доступ из ЭБС «Консультант врача».- ЭР
5. Островерхов Г.Е. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: учебник медицинских вузов / Г.Е. Островерхов, Ю.М. Бомаш, Д.Н. Лубоцкий. – М.: МИА,2013. - 734, [1] с.: ил. - 61 экз.
6. Атлас анатомии Грея : Учебное пособие : [рус., лат., англ.] / Ричард Л. Дрейк, А. Уэйн Фогль, Адам У.М. Митчелл. — 2-е изд. - Москва : ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2020. — 664 + XX с. : ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». - ЭР

12.3. Интернет - ресурсы

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://80.80.101.225/opacg	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : ЭБС. – М.: ООО ГК «ГЭОТАР». - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	UpToDate [Electronic resource] : БД / Wolters Kluwer Health. – Режим доступа: www.uptodate.com	Доступ неограничен
4.	Справочная правовая система « Консультант Плюс » [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
5.	Научная электронная библиотека eLIBRARY [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://elibrary.ru	Открытый доступ
6.	Национальная электронная библиотека [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
7.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
8.	Web of Science [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	MEDLINE Complete EBSCO [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
11.	БД издательства Springer Nature [Electronic resource]. - Режим доступа: по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
12.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета
13.	Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. -	Открытый

	Режим доступа: http://window.edu.ru/ .	доступ
14.	Российское образование. Федеральный образовательный портал [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.edu.ru/index.php .	Открытый доступ
15.	ENVOС.RU English vocabulary [Электронный ресурс]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - Режим доступа: http://envoc.ru .	Открытый доступ
16.	Free Medical Journals [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
17.	Free Medical Books [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
18.	International Scientific Publications. – URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
19.	КиберЛенинка [Электронный ресурс]: науч. электрон. биб-ка. - Режим доступа: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
20.	Архив научных журналов [Электронный ресурс] / НЭИКОH. - Режим доступа: http://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
21.	Журналы открытого доступа на русском языке [Электронный ресурс] / платформа EIPub НЭИКОH. – Режим доступа: http://elpub.ru/elpub-journals	Открытый доступ
22.	Медицинский Вестник Юга России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
23.	Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://who.int/ru/	Открытый доступ
24.	Evrika.ru [Электронный ресурс]: информационно-образовательный портал для врачей. – Режим доступа: http://www.evrika.ru/	Открытый доступ
25.	Современные проблемы науки и образования [Электронный журнал]. - Режим доступа: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
26.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ

Дата обращения к ресурсам 14.08.2020