

**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 2020 г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

«УРОЛОГИЯ»

на тему

«Урология»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Урология» на тему «Урология» 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 специальности «Урология на тему «Урология» 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 144 академических часа по специальности «Урология» на тему «Урология» заключается в совершенствовании и (или) получении новой компетенции в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения - 144 академических часа (1 месяц)

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 <1>.

<1> 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).

4.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

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.

4.3. Задачи:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача уролога, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача уролога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере диагностики заболеваний мочевыводящих путей и органов репродуктивной системы – своих профессиональных интересов.
4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, способного к успешному решению своих профессиональных задач: умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, использовать в полном объеме современное урологическое оборудование, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во всех возрастных периодах жизни пациента.
5. Подготовить врача уролога, владеющего навыками, врачебными манипуляциями и техническими пособиями по специальности «урология» и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний и умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии и этики.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

1. Этиопатогенетические особенности основных уроандрологических состояний.
2. Клиническую картину уроандрологических заболеваний;
3. Возрастной андрогенный дефицит. Понятие «стареющий мужчина»
4. Хронический простатический болевой синдром
5. Дифференциальную диагностику простатита формы IIIA и IIIB
6. Показания и противопоказания к выполнению оперативных вмешательств при уроандрологических заболеваниях;
7. Тактику лечебных мероприятий при уроандрологических заболеваниях;
8. Профилактику уроандрологических заболеваний;

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

1. Собирать анамнез и формулировать диагноз урологических заболеваний;
2. Производить забор секретов различных органов, выделений из них, мочи для биохимических, бактериологических и общелабораторных исследований и оценивать их результаты при урологических заболеваниях;
3. Оценивать данные лабораторных, радиоизотопных, ультразвуковых и сосудистых исследований мочевых и репродуктивных органов при урологических заболеваниях;
4. Определять тактику лечения урологических заболеваний;
5. Осуществлять профилактику осложнений урологических заболеваний;
6. Вести отбор больных для стационарного обследования и лечения;
7. Определять признаки поражения мочеполовых органов по данным лабораторных, биохимических, бактериологических исследований, лучевых и эндоскопических методов диагностики.

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. <2>.

<2> 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. В Программе 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 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: диагностика, лечение и профилактика инфекционных заболеваний и (или) состояний, медицинская реабилитация пациентов;

- обобщенные трудовые функции: оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями;

- трудовые функции:

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

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

- А/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.

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

- вид программы: практикоориентированная.

4.9. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: врачи - урологи.

Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1111 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.68 Урология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"

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

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

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

Характеристика компетенций <3> врача-уролога, подлежащих совершенствованию

<3> 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).

5.1. 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 и половой систем (ПК-5);
- ✓ 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. Объем программы: 144 академических часа.

5.3. 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 месяц

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
распределения учебных модулей
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
врачей по специальности «Урология»
на тему «Урология»
(срок освоения 144 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Фундаментальные дисциплины»								
1.	Клиническая анатомия и оперативная медицина	12	4	8				ПА
2.	Воспалительные заболевания мочевых путей и репродуктивных органов	24	2	16	6		2	ПА
3.	Онкоурология	36	8	22	6		6	ПА
4.	Андрология	36	-	10	26			ПА
5.	Мочекаменная болезнь	12	6	2	4		2	ПА
	Итого	108	16	50	42		10	ПА
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»								
6.	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	12	8		4			
	Самостоятельная работа	6						
	Итоговая аттестация	6						Экзамен
	Всего	144	28	58	46		10	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПА – промежуточная аттестация

Календарный учебный график

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Фундаментальные дисциплины	-	12	-	-
Специальные дисциплины	36	24	24	30
Смежные дисциплины	-		12	
Итоговая аттестация				6

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Фундаментальные дисциплины»

Раздел 1

Клиническая анатомия и оперативная медицина

Код	Наименования тем, элементов
1	«Клиническая анатомия и оперативная хирургия»
1.1	Современные аспекты клинической анатомии и оперативной урологии
1.2	Клинические аспекты хирургической анатомии передней брюшной стенки и нижнего этажа брюшной полости
1.3	Клинические аспекты хирургической анатомии и оперативной хирургии поясничной области и забрюшинного пространства, почек и мочеточников
1.4	Клинические аспекты хирургической анатомии малого таза и промежности у мужчин
1.5	Клинические аспекты хирургической анатомии малого таза и промежности у женщин. Оперативная хирургия
1.6	Оперативная хирургия при неотложных состояниях

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

Раздел 2

Воспалительные заболевания мочевых путей и репродуктивных органов

Код	Наименование тем, элементов
2.1.	Воспалительные заболевания почек.
2.1.1	Острый пиелонефрит
2.1.1.1	Заболеваемость
2.1.1.2.	Этиология
2.1.1.3.	Патогенез
2.1.1.4.	Классификация
2.1.1.5.	Клиника
2.1.1.6.	Диагностика
2.1.1.7.	Дифференциальная диагностика
2.1.1.8.	Осложнения: некроз почечных сосочков, паранефрит, сепсис, ОПН, шок
2.1.1.9.	Консервативное лечение
2.1.1.10.	Оперативное лечение
2.1.1.11.	Прогноз
2.1.1.12.	Профилактика
2.1.1.13.	Особенности пиелонефрита у детей, лиц пожилого и старческого возраста
2.1.1.14.	Острый пиелонефрит беременных: патогенез, клиника, особенности
2.1.1.15.	Роль урогенитальных инфекций в этиологии пиелонефритов
2.1.1.16.	Эмфизематозный пиелонефрит: этиология, особенности клинического течения,
2.1.2.	Хронический пиелонефрит
2.2.1.1.	Этиология
2.2.1.2.	Патогенез
2.2.1.3.	Классификация
2.2.1.4.	Клиника
2.2.1.5.	Диагностика: лабораторная, рентгенологическая, ультразвуковая,
2.2.1.6.	Дифференциальная диагностика
2.2.1.7.	Осложнения
2.2.1.8.	Исходы
2.2.1.9.	Лечение
2.2.1.10.	Прогноз
2.2.1.11.	Профилактика
2.2.1.12.	Ксантогранулематозный пиелонефрит: этиология, патогенез, клиника, диагностика,
2.2.	Воспалительные заболевания мочевого пузыря у уретры
2.2.1.	Циститы острые
2.2.1.1.	Этиология
2.2.1.2.	Патогенез
2.2.1.3.	Классификация
2.2.1.4.	Клиника
2.2.1.5.	Диагностика
2.2.1.6.	Дифференциальная диагностика
2.2.1.7.	Лечение
2.2.2.	Циститы хронические
2.2.2.1.	Этиология

2.2.2.2.	Патогенез
2.2.2.3.	Классификация
2.2.2.4.	Клиника
2.2.2.5.	Диагностика и дифференциальная диагностика
2.2.2.6.	Лечение
2.2.2.7.	Профилактика рецидивов
2.2.2.8.	Роль урогенитальных инфекций в этиологии рецидивирующих циститов
2.2.2.9.	Лейкоплакия мочевого пузыря
2.2.3.	Интерстициальный цистит
2.2.3.1.	Этиология
2.2.3.2.	Патогенез
2.2.3.3.	Особенности клинического течения
2.2.3.4.	Диагностика
2.2.3.5.	Дифференциальная диагностика
2.2.3.6.	Лечение консервативное
2.2.3.7.	Лечение оперативное
2.2.4.	Уретриты неспецифические
2.2.4.1.	Этиология
2.2.4.2.	Патогенез
2.2.4.3.	Клиника
2.2.4.4.	Диагностика. Дифференциальная диагностика
2.2.4.5.	Осложнения
2.2.4.6.	Лечение
2.2.4.5.	Уретриты специфические
2.3	Воспалительные заболевания мужских половых органов
2.3.1.	Баланопостит
2.3.2.	Кавернит
2.3.3.	Филиоз. Парафимоз
2.3.4.	Эпидидимит. Орхит
2.3.5.	Простатиты
2.3.5.1.	Этиология
2.3.5.2.	Патогенез. Классификация
2.3.5.3.	Синдром хронической тазовой боли
2.3.5.4.	Клиника
2.3.5.5.	Диагностика
2.3.5.6.	Диагностика осложнений
2.3.5.7.	Исходы
2.3.5.8.	Лечение консервативное
2.3.5.9.	Физиотерапевтическое и санаторное
2.3.5.10.	Эндоскопические методы лечения
2.3.5.11.	Оперативное лечение
2.3.6.	Везикулиты

Раздел 3 Онкоурология

Код	Наименование тем, элементов
3.1.	Проблемы развития онкоурологии
3.1.1.	Современное состояние онкоурологии
3.1.2.	Статистика онкоурологических заболеваний
3.1.3.	Этиология, эпидемиология и патогенез
3.1.4.	Современная классификация
3.1.5.	Методы современной диагностики
3.1.6.	Особенности опухолей у детей
3.1.7.	Особенности опухолей у людей пожилого возраста
3.1.8.	Принципы лечения онкологических больных
3.1.9.	Этика и деонтология
3.1.10.	Экспертиза трудоспособности
3.1.11.	Диспансеризация
3.2.	Опухоли паренхимы почки
3.2.1.	Статистика опухолей почек
3.2.2.	Пути метастазирования
3.2.3.	Этиология и патогенез
3.2.4.	Классификации (клиническая, гистологическая)
3.2.5.	Клиническая симптоматика ранних и поздних стадий болезни
3.2.6.	Диагностический алгоритм:
3.2.7.	Лечение:
3.2.8.	Прогноз
3.3	Опухоли верхних мочевых путей
3.3.1.	Статистика
3.3.2.	Этиология и эпидемиология
3.3.3.	Патогенез
3.3.4.	Классификация клиническая и морфологическая. Пути метастазирования
3.3.5.	Клинические симптомы
3.3.6.	Диагностика инструментальная
3.3.7.	Ультразвуковая диагностика
3.3.8.	Рентгенодиагностика
3.3.9.	Оперативное лечение (открытые и эндоскопические вмешательства)
3.3.10.	Иммуно- и химиотерапия. Прогноз
3.3.11.	Диспансеризация
3.4.	Опухоли брюшинного пространства (экстраренальные)
3.4.1.	Статистика
3.4.2.	Этиология и патогенез
3.4.3.	Классификация клиническая и морфологическая
3.4.4.	Особенности патофизиологического действия опухолей коры надпочечника и его мозгового вещества
3.4.5.	Клиническая симптоматика
3.4.6.	Диагностика опухолей надпочечника
3.4.5.	Дифференциальная диагностика опухолей надпочечника
3.4.8.	Лечение хирургическое
3.4.9.	Прогноз
3.5.	

3.5.1.	Опухоли мочевого пузыря
3.5.1.1.	Статистика
3.5.1.2.	Этиология и патогенез
3.5.1.3.	Классификация клиническая и морфологическая
3.5.1.4.	Клиническое течение
3.5.1.5.	Диагностика: эндоскопическая, лабораторная, ультразвуковая и
3.5.1.6.	Компьютерная и магнитно-резонансная томография в диагностике опухолей мочевого пузыря
3.5.1.7.	Эндоскопические (ТУР, в т.ч. повторные отсроченные), паллиативные и радикальные операции
3.5.1.8.	Химиотерапия, иммунотерапия
3.5.1.9.	Лучевая терапия
3.5.1.10.	Диспансерное наблюдение
3.5.2.	Опухоли уретры
3.5.2.1.	Статистика
3.5.2.2.	Этиология и патогенез
3.5.2.3.	Классификация доброкачественных опухолей папилломы, полипы, и др.
3.5.2.4.	Злокачественные опухоли: рак и саркома
3.5.2.5.	Клиника
3.5.2.6.	Диагностика
3.5.2.7.	Оперативное лечение
3.5.2.8.	Прогноз
3.6.	Опухоли предстательной железы
3.6.1.	Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ)
3.6.1.1.	Этиология и патогенез
3.6.1.2.	Клиническая классификация
3.6.1.3.	Клиника ДГПЖ и ее осложнений
3.6.1.4.	Диагностика
3.6.1.5.	Диагностический алгоритм ДГПЖ: анамнез и пальцевое реактивное
3.6.1.6.	Лечение консервативное (монотерапия и комбинированный подход)
3.6.1.7.	Эндоурологические методы лечения: ТУР, лазерные и тепловые методики
3.6.1.8.	Методы отведения мочи
3.6.1.9.	Простатэктомия
3.6.1.10.	Ранние и поздние осложнения простатэктомии, их профилактика и лечение
3.6.1.11.	Прогноз
3.6.2.	Рак предстательной железы
3.6.2.1.	Этиология. Эпидемиология
3.6.2.2.	Патогенез
3.6.2.3.	Классификация клиническая
3.6.2.4.	Морфология рака
3.6.2.5.	Клиника
3.6.2.6.	Алгоритм диагностики
3.6.2.7.	Кислая и щелочная фосфатазы, ПСА и мультифокальная биопсия
3.6.2.8.	Лабораторные, рентгенологические и радиоизотопные методы диагностики
3.6.2.9.	Комплексное лечение больных раком простаты
3.6.2.10.	Радикальная простатэктомия. Показания и техника (позадилонная и промежностная). Функциональные результаты
3.6.2.11.	Паллиативные операции, ТУР, цистостомия, нефростомия
3.6.2.12.	Гормонотерапия и использование антиандрогенов. Хирургическая кастрация

3.6.2.13.	Химиотерапия
3.6.2.14.	Лучевая терапия
3.6.2.15.	Осложнения
3.6.2.16.	Прогноз
3.7.	Опухоли наружных половых органов
3.7.1.	Опухоли яичка
3.7.1.1.	Этиология, патогенез. Гистологическая классификация
3.7.1.2.	Клиническая классификация семинозных и несеминозных опухолей
3.7.1.3.	Анамнез. Объективный статус
3.7.1.4.	Лабораторная диагностика
3.7.1.5.	Рентген и ультразвуковая диагностика
3.7.1.6.	Оперативное лечение, в т.ч. забрюшинная лимфаденэктомия
3.7.1.7.	Химиотерапия, лучевая терапия. Динамическое наблюдение
3.7.1.8.	Прогноз
3.7.2.	Доброкачественные новообразования полового члена
3.7.2.1.	Папилломы и остроконечные кондиломы
3.7.2.2.	Этиология доброкачественных опухолей
3.7.2.3.	Клиника и диагностика
3.7.2.4.	Лечение оперативное
3.7.2.5.	Лечение консервативное
3.7.3.	Рак полового члена
3.7.3.1.	Этиология, патогенез
3.7.3.2.	Классификация
3.7.3.3.	Клиника
3.7.3.4.	Диагностика
3.7.3.5.	Лечение в I, II, III стадиях
3.7.3.6.	Прогноз

Раздел 4

Андрология

Код	Наименование тем, элементов
4.1.	Андрология
4.1.1.	Современные проблемы развития андрологии
4.1.2.	Классификация андрологических заболеваний
4.1.3.	Клинические формы
4.1.4.	Диагностика
4.1.5.	Бесплодие у мужчин
4.1.5.1.	Этиология
4.1.5.2.	Патогенез
4.1.5.3.	Клиника
4.1.5.4.	Диагностика
4.1.5.5.	Лечение консервативное
4.1.5.6.	Лечение оперативное. Микрохирургия
4.1.5.7.	Прогноз
4.2.	Сексopatология
4.2.1.	Этиология и патогенез эректильных дисфункций
4.2.2.	Классификация

4.2.3.	Диагностика эректильных дисфункций
4.2.4.	Приапизм
4.2.5.	Болезнь Пейрони
4.2.6.	Пороки развития полового члена и уретры
4.2.7.	Корректирующая хирургия полового члена
4.2.8.	Реконструктивная хирургия
4.2.9.	Сосудистая и имплантационная хирургия
4.2.10.	Консервативная терапия эректильных дисфункций
4.2.11.	Возрастной андрогенодефицит и тестостеронзаместительная терапия
4.2.12.	Ингибиторы ФДЭ 5 типа
4.2.13.	Симптомы нижних мочевых путей и сексуальная дисфункция
4.2.14.	Лечение ЭД у пациентов после операций на органах малого таза
4.2.15.	Женская сексуальная дисфункция
4.3	Урологическая психосоматика
4.3.1	Соматические маски психопатологии.
4.3.2	Клинические случаи
4.3.3	Терапия психосоматических расстройств.

Раздел 5 Мочекаменная болезнь

Код	Наименование разделов, тем, элементов
5.1.	Этиология и патогенез
5.1.1.	Этиология
5.1.1.1.	Определение понятий «мочекаменная болезнь», «уролитиаз», «клинический диагноз»
5.1.1.2.	Эпидемиология болезни
5.1.1.3.	Экзогенные этиологические факторы
5.1.1.4.	Эндогенные этиологические факторы
5.1.1.5.	Кальциевый обмен
5.1.1.6.	Фосфатный обмен
5.1.1.7.	Обмен щавелевой кислоты
5.1.1.8.	Пуриновый обмен
5.1.1.9.	Инфекция
5.1.1.10.	Уростаз
5.1.1.11.	Нарушение кровообращения, лимфатического дренажа почек и МВП
5.1.1.12.	Аномалии развития мочеполовых органов
5.1.1.13.	Защитные факторы мочи
5.1.1.14.	Роль витаминов А, В ₆ , С, и D
5.1.1.15.	Роль эндокринных нарушений
5.1.2.	Патогенез
5.1.2.1.	Кристаллоурия
5.1.2.2.	Механизмы камнеобразования
5.1.2.3.	Оксалатный тип камнеобразования
5.1.2.4.	Фосфатный тип
5.1.2.5.	Мочекислый тип
5.1.2.6.	Смешанный тип
5.1.2.7.	Редкие типы камней (цистиновые, ксантиновые и белковые)

5.1.2.8.	Одиночные камни
5.1.2.9.	Множественные камни
5.1.2.10.	Двусторонние камни
5.1.2.11.	Коралловидные камни
5.1.2.12.	Патоморфологические и патофизиологические изменения в почках и мочевых путях при уролитолизе и его осложнениях
5.2.	Клиника и диагностика
5.2.1.	Клиника
5.2.1.1.	Особенности течения камней чашечек, лоханки и мочеточников
5.2.1.2.	Почечная колика
5.2.1.3.	Клиника осложнений: уретеро-гидронефроз, острый и хронический пиелонефрит, эндотоксический шок
5.2.1.4.	Острая и хроническая почечная недостаточность при уролитолизе
5.2.1.5.	Исходы и прогноз
5.2.2.	Диагностика
5.2.2.1.	Анамнез. Объективный осмотр
5.2.2.2.	Лабораторные исследования крови: клинический анализ, мочевины, креатинин, кальций, фосфор, мочевая кислота
5.2.2.3.	Диагностика гиперпаратиреоза при кальциевых камнях
5.2.2.4.	Исследования мочи: клинический и бактериологический анализ, кальций, оксалаты, мочевая кислота
5.2.2.5.	Химический состав мочевых камней
5.2.2.6.	Ультразвуковое сканирование
5.2.2.7.	Рентгендиагностика: обзорная, экскреторная урография, антеградная, ретроградная уретеропиелогграфия
5.2.2.8.	Радионуклидная диагностика: ренография, нефросцинтиграфия, сканирование скелета и паращитовидных желез
5.3.	Оперативные и эндоскопические методы лечения
5.3.1.	Оперативное лечение
5.3.1.1.	Показания при чашечных камнях
5.3.1.2.	Показания при лоханочных камнях
5.3.1.3.	Показания при камнях мочеточников
5.3.1.4.	Показания при коралловидных камнях
5.3.1.5.	Показания при множественном уролитолизе
5.3.1.6.	Экстренные и плановые операции
5.3.1.7.	Оперативные доступы
5.3.1.8.	Задняя поперечная пиелотомия
5.3.1.9.	Нижняя продольная пиелотомия
5.3.1.10.	Передняя пиелотомия
5.3.1.11.	Верхнепоперечная пиелотомия
5.3.1.12.	Нефротомии
5.3.1.13.	Резекция почки
5.3.1.14.	Коррекция уродинамики
5.3.1.15.	Показания к нефростомии
5.3.1.16.	Показания к нефрэктомии
5.3.1.17.	Уретеролитотомия
5.3.1.18.	Послеоперационные осложнения
5.3.1.19.	Послеоперационное ведение больных
5.3.2.	Эндоскопические методы лечения
5.3.2.1.	Показания и методы ЧПНС, уретеролитоэкстракции
5.3.2.2.	Осложнения чрескожной нефропиелолитоэкстракции

5.3.2.3.	Показания и методы уретеролитоэкстракции
5.3.2.4.	Осложнения уретеролитоэкстракции
5.3.2.5.	Тактика при обтурационной анурии
5.3.3.	Реабилитация и прогноз при уролитоиазе
5.1.3.4.	Экспертиза нетрудоспособности
5.4.	Контактная и дистанционная литотрипсия
5.4.1.	Контактная литотрипсия: показания при камнях почек, мочеточников и м.п.
5.4.1.1.	Электрогидравлическая литотрипсия
5.4.1.2.	Ультразвуковая литотрипсия
5.4.1.3.	Лазерная литотрипсия
5.4.1.4.	Вакуумная литотрипсия
5.4.1.5.	Механическая литотрипсия
5.4.1.6.	Осложнения контактной литотрипсии
5.4.2.	Дистанционная литотрипсия (ДЛТ)
5.4.2.1.	Виды литотрипторов
5.4.2.2.	Показания при камнях почек, мочеточников, мочевого пузыря
5.4.2.3.	Методики литотрипсии
5.4.2.4.	Ведение больных после ДЛТ
5.4.2.5.	Осложнения ДЛТ
5.4.2.6.	Ведение больных в поликлинике после ДЛТ
5.4.2.7.	Прогнозирование и прогноз ДЛТ
5.5.	Консервативное лечение и профилактика уролитоиаза
5.5.1.	Консервативное лечение
5.5.1.1.	Показания к литолизу уратных камней
5.5.1.3.	Консервативное лечение гиперурикемий, гиперурикурий и уратурий
5.5.1.4.	Лечение при оксалатном камнеобразовании и оксалатурии
5.5.1.5.	Лечение при фосфатном камнеобразовании и фосфатурии
5.5.1.6.	Лечение при смешанном камнеобразовании
5.5.1.7.	Лечение пиелонефрита при уролитоиазе
5.5.1.8.	Лечение при почечной колике
5.5.1.9.	Комплексное лечение по изгнанию мелких камней чашечек, лоханки и мочеточников
5.5.2.	Профилактика уролитоиаза
5.5.2.1.	Устранение гиподинамики
5.5.2.2.	Питьевой режим и питьевая вода при уролитоиазе
5.5.2.3.	Диета при оксалатном, фосфатном, уратном и смешанном уролитоиазе
5.5.2.4.	Коррекция витаминного баланса
5.5.2.5.	Санаторно-курортное лечение
5.5.2.6.	Динамическое наблюдение и критерии снятия пациентов с активного наблюдения
5.5.2.7.	Прогноз при уролитоиазе
5.5.2.8.	Экспертиза нетрудоспособности при уролитоиазе

**Рабочая программа учебного модуля
«Смежные дисциплины»**

**Раздел 6
Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере
здравоохранения**

Код	Наименования тем, элементов
6.1	Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации
6.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
6.1.2	Законодательное и нормативное правовое регулирование в области и охраны государственной тайны
6.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
6.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
6.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
6.3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
6.3.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
6.4.	Государственный материальный резерв
6.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
6.5.	Избранные вопросы медицины катастроф
6.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)

9. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Современные аспекты клинической анатомии и оперативной урологии	1
	2	Клинические аспекты хирургической анатомии передней брюшной стенки и нижнего этажа брюшной полости	1
	3	Клинические аспекты хирургической анатомии и оперативной хирургии поясничной области и	1
	4	Клинические аспекты хирургической анатомии передней брюшной стенки и нижнего этажа брюшной полости	1
2	5	Воспалительные заболевания почек	1
	6	Воспалительные заболевания мочевого пузыря. Патогенез. Диагностика. Лечение.	1
3	7	Опухоли паренхимы почек. Диагностика. Лечение.	2
	8	Диагностика опухолей мочевого пузыря.	1
	9	Рак мочевого пузыря. Лечение.	1
	10	Рак предстательной железы. Классификация. Диагностика.	1
	11	Рак предстательной железы. Лечение.	2
	12	Рак уретры. Диагностика и лечение.	1
5	13	Мочекаменная болезнь. Этиология. Патогенез. Диагностика.	2
	14	Мочекаменная болезнь. Консервативные методы лечения.	2
	15	Мочекаменная болезнь. Хирургические методы лечения.	2
6	16	Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации	2
	17	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации	1
	18	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации	3
	19	Хирургическая патология в военное время	1
	20	Терапевтическая патология в военное время	1
Итого			28

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
2	1	Неосложненные инфекции верхних мочевых путей. Диагностика и лечение.	2
	3	Осложненные инфекции верхних мочевых путей. Диагностика и лечение.	2
	4	Вирусная инфекция мочевых путей. Диагностика и лечение.	2
3	5	Рак мочевого пузыря. Лечение.	2
	6	Рак предстательной железы. Классификация. Диагностика.	2
	7	Диагностика и хирургические методы лечения мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря.	2
4	8	Бесплодие у мужчин. Этиология. Патогенез.	2
	9	Бесплодие у мужчин. Диагностика.	2
	10	Бесплодие у мужчин. Консервативные методы лечения.	2
	11	Дефицит тестостерона диагностика.	2
	12	Дефицит тестостерона. Лечение.	2
	12	Заболевания простаты и дефицит тестостерона.	2
	13	Эректильная дисфункция. Патогенез. Диагностика.	2
	14	Эректильная дисфункция. Консервативное лечение.	2
	15	Эректильная дисфункция. Хирургическое лечение.	2
	16	Приапизм. Патогенез. Диагностика. Лечение.	2
	17	Болезнь Пейрони. Патогенез. Диагностика.	2
5	17	Преждевременная эякуляция. Патогенез	2
	18	Преждевременная эякуляция. Диагностика и лечение.	2
5	19	Коралловидный нефролитиаз. Патогенез. Диагностика.	2
	20	Эндоскопические методы лечения МКБ.	2
6	21	Государственный материальный резерв	1
	22	Избранные вопросы медицины катастроф	3
Итого			46

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Клинические аспекты хирургической анатомии передней брюшной стенки	2	Зачет
	2	Клинические аспекты хирургической анатомии и оперативной хирургии поясничной области и забрюшинного пространства, почек и мочеточников	2	Зачет
	3	Оперативная хирургия при неотложных состояниях	2	Зачет
	4	Клиническая анатомия каналов, синусов, пути распространения в них гнойных процессов.	2	Зачет
2	5	Воспалительные заболевания почек. Этиология. Патогенез.	2	Зачет
	6	Воспалительные заболевания почек. Диагностика. Лечение.	2	Зачет
	7	Неосложненные инфекции нижних мочевых путей у женщин. Этиология. Диагностика.	2	Зачет
	8	Неосложненные инфекции нижних мочевых путей у женщин. Медикаментозное лечение.	2	Зачет
	9	Воспалительные заболевания мужских половых органов. Диагностика. Лечение.	2	Зачет
	10	Лечение воспалительных заболеваний уретры у мужчин.	2	Зачет
	11	Воспалительные заболевания мочевых путей у беременных. Этиология. Патогенез.	2	Зачет
	12.	Воспалительные заболевания мочевых путей у беременных. Лечение.	2	Зачет
3	13	Опухоли паренхимы почек. Классификация. Диагностика. Лечение	2	Зачет.
	14	Диагностика опухолей мочевого пузыря.	2	Зачет
	15	Лечение опухолей мочевого пузыря.	2	Зачет
	16	Рак предстательной железы. Классификация. Диагностика.	2	Зачет
	17	Диагностика и лечение немышечно-инвазивного рака мочевого пузыря.	2	Зачет
	18	Диагностика и хирургические методы лечения мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря.	2	Зачет
	19	Мультимодальное лечение местно-распространенного рака мочевого пузыря.	2	Зачет
	20	Рак предстательной железы. Диагностика и консервативные методы лечения.	2	Зачет
	21	Рак предстательной железы. Хирургические методы лечения в зависимости от стадии.	2	Зачет
	22.	Рак яичка. Классификация. Диагностика и лечение.	2.	Зачет
	23.	Дефицит тестостерона и рак простаты.	2.	Зачет

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
4	24.	Эректильная дисфункция. Диагностика и лечения.	2	Зачет
	25.	Дефицит тестостерона. Диагностика.	2	Зачет
	26.	Дефицит тестостерона. Лечение.	2	Зачет
	27.	Болезнь Пейрони. Приапизм. Диагностика. Лечение.	2	Зачет
	28.	10 мифов о психосоматике, Клинические случаи	2	Зачет
5	30.	Метафилактика мочекаменной болезни.	2	Зачет
Итого			58	

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена, который проводится посредством: тестового контроля – письменно и/или на площадке ДО с использованием дистанционных технологий, собеседования и/или решения одной ситуационной задачи письменно и должна 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. ИМП, терминология, классификация.
2. Семиотика заболеваний мочевых путей и репродуктивных органов.
3. Диагностика заболеваний мочевых путей и репродуктивных органов.
4. Лабораторные исследования в урологии.
5. Антибактериальная терапия в мочевых путях и репродуктивных органов
6. Особенности диагностики заболеваний мочевых путей и репродуктивных органов.
7. Вторичный андрогенный дефицит, обусловленный ИМП.
8. Андрологические заболевания пожилого возраста.
9. Гиперплазия простаты и инфекция мочевых путей.
10. Микоплазмоз репродуктивных органов.
11. Уреаплазмоз репродуктивных органов.
12. Современная антибиотикотерапия неосложненной мочевой инфекции.
13. Мочеполовой туберкулез.
14. Микозы в урологии.
15. Консервативные и хирургические методы лечения осложненной инфекции нижних мочевых путей.
16. Интерстициальный цистит.
17. Воспалительные заболевания мужских половых органов
18. Эмпирические подходы к лечению идиопатического мужского бесплодия.
19. Консервативное лечение, метафилактика и профилактика уролитиаза
20. Хронический бактериальный простатит, клиника, диагностика, лечение.
21. Хронический абактериальный простатит, клиника, диагностика, лечение.
22. Травма мужских половых органов.
23. Хламидийная инфекция репродуктивных органов у мужчин.
24. Опухоли паренхимы почки: классификация, клиническая симптоматика ранних и поздних стадий болезни.
25. Диагностический алгоритм инфекции репродуктивной системы у мужчин.
26. Папилломавирусная инфекция репродуктивной системы у мужчин.
27. Осложнения острого цистита.
28. Пиелонефрит, классификация, диагностика, лечение.
29. Фторхинолоны, роль в терапии инфекций мочевых путей и репродуктивных органов.
30. Острый диссеминированный кандидоз, диагностика и лечение.
31. Микозы в урологии, классификация, диагностика.
32. Нозокомиальная инфекция, диагностика и лечение.
33. Острый обструктивный пиелонефрит тактика ведения пациентов. классификация, диагностика, лечение

34. Неосложненная инфекция мочевых путей у беременных, диагностика, лечение, профилактика.
35. Осложненная инфекция мочевых путей у беременных, диагностика, лечение, профилактика.
36. Антибактериальная терапия инфекций мочевых путей и репродуктивных органов у беременных, показания, противопоказания.
37. Недержание мочи у женщин
38. Бесплодие у мужчин: диагностика, лечение.
39. Антибиотикопрофилактика в оперативной урологии.
40. Этиологическая структура инфекции, мочевых путей и репродуктивных органов.
41. Сахарный диабет и инфекция мочевых путей.
42. Инфекции, передающиеся половым путем (этиология, эпидемиология).
43. Инфекционные причины бесплодия в браке.
44. Нозокомиальные и катетерассоциированные инфекции.
45. Особенности мочевой инфекции у беременных.
46. Вирусы как инфекционный фактор при обструктивной урологической патологии у детей.
47. Осложнения антибактериальной терапии.
48. Первая помощь, при осложнениях антибактериальной терапии.
49. Основные аспекты эпидемиологии, этиологии и патогенеза МКБ.
50. Фосфорно-кальциевый обмен и камнеобразование в почках. Первичный гиперпаратиреозидизм.
51. Нарушения пуринового обмена при мочекишлом уролитиазе.
52. Роль нарушения синтеза щавелевой кислоты в камнеобразовании.
53. Инфекция и образование мочевых камней.
54. Медикаментозные факторы, приводящие к развитию мочекаменной болезни
55. Энзимопатии (тубулопатии).
56. Роль врожденных аномалий почек и мочевыводящих путей в возникновении МКБ.
57. Заболевания, способствующие камнеобразованию
58. Теории камнеобразования.
59. Виды неорганических камней
60. Почечная колика: патогенез, клиника, диагностика
61. Коралловидный нефролитиаз: патогенез, клиника, диагностика.
62. Клиническая классификация мочекаменной болезни
63. Необходимые исследования при неосложнённом течении заболевания
64. Необходимые исследования при осложнённом течении заболевания
65. Клинические особенности течения камней чашечек, лоханки и мочеточников
66. Рентгенологические методы исследования при МКБ.
67. Показания к ретроградной уретеропиелографии
68. Генез гиперкальциурии
69. Показания к изотопным исследованиям при МКБ

70. Показания к спиральной КТ при МКБ
71. Патоморфологические и патофизиологические изменения в почках и мочевых путях при уролитиазе и его осложнениях
72. Инфекционно-токсический шок при МКБ: этиопатогенез, клиника, диагностика.
73. Мочекислый уролитиаз: клиника, диагностика.
74. Клиника камней разных локализаций мочевыводящих путей.
75. Острая и хроническая почечная недостаточность при уролитиазе. Исходы и прогноз
76. Дифференциальная диагностика МКБ.
77. Прогностическая ценность экскреторной урографии в диагностике МКБ.
78. Медикаментозное лечение, купирование болевого синдрома
79. Лечение при почечной колике
80. Профилактика уролитиаза
81. Наблюдение за пациентами с конкрементами в почке и мочеточнике
82. Показания и методы ЧПНС, уретеролитоэкстракции
83. Оперативное лечение МКБ: виды вмешательств
84. Контактная и дистанционная литотрипсия
85. Консервативное лечение, метафилактика и профилактика уролитиаза
86. Болевой синдром при мочекаменной болезни, в зависимости от локализации конкремента.
87. Определение рН мочи для установления химического состава конкремента. При каком химическом составе камня возможно его растворение лекарственными средствами?
88. Что такое Steintrasse (каменная дорожка)?
89. Каковы показания к госпитализации пациента с камнем мочеточника?
90. Мониторинг за пациентами с камнями ВМП
91. Комплексное лечение по изгнанию мелких камней чашечек, лоханки и мочеточников.
92. Тактика при обтурационной анурии.
93. Методы диагностики воспалительных заболеваний мочевых.
94. Хронический калькулезный пиелонефрит: клиника, диагностика и лечение.
95. Обструктивный пиелонефрит: принципы антибактериальной терапии
96. Хронический калькулезный бактериальный простатит: клиника, диагностика, лечение
97. Диагностика и лечение бессимптомной бактериурии у беременных.
98. Диагностика и лечение обструктивного пиелонефрита.
99. Лечение пиелонефрита у беременных на фоне МКБ.
100. Рецидивирующая инфекция нижних мочевых путей диагностика и лечение.
101. Осложнения воспалительных заболеваний мочевых путей и репродуктивных органов на фоне МКБ.
102. Осложненная инфекция нижних мочевыводящих путей: лечение.

103. Опухоли предстательной железы
104. Предопухолевые заболевания предстательной железы.
105. Факторы риска способствующие возникновению рака предстательной железы.
106. Диагностика предопухолевых заболеваний.
107. Классификации опухолей предстательной железы.
108. Клиника и диагностика рака предстательной железы.
109. Первичная и вторичная профилактика рака предстательной железы.
110. Опухоли мочевого пузыря
111. Доброкачественные и предопухолевые заболевания мочевого пузыря.
112. Эпидемиология. Биологические особенности рака мочевого пузыря.
113. Классификации (по форме роста, по гистологии, стадиям, FIGO и TNM) РМП.
114. Клиника и диагностика рака мочевого пузыря.
115. Первичная и вторичная профилактика РМП
- 116.** Опухоли почки
117. Опухоловидные образования и доброкачественные опухоли почки.
118. Факторы риска способствующие возникновению рака почки.
119. Классификации (по форме роста, по гистологии, стадиям, FIGO и TNM) рака почки.
120. Показания к различным методам хирургического лечения рака почки.

11.2.Задания, выявляющие практическую подготовку врача-уролога

- Дайте описание изменений предстательной железы при остром простатите при ректальном осмотре.
- Дайте описание изменений предстательной железы при хроническом бактериальном простатите при ректальном осмотре.
- Дайте описание изменений предстательной железы при хроническом абактериальном простатите при ректальном осмотре.
- Дайте описание изменений предстательной железы при раке предстательной железы при ректальном осмотре.
- Дайте описание изменений семенного пузырька при остром везикулите при ректальном осмотре.
- Дайте описание пальпаторных изменений полового члена при болезни Пейрони.

- Проведите дифференциальную МРТ - диагностику при объемном образовании в зоне предстательной железы.
- Проведите дифференциальную УЗИ - диагностику при опухоли яичка.
- Проведите дифференциальную лабораторную - диагностику хронического бактериального/абактериального простатита.
- Дайте описание физикального осмотра при гипогонадизме.
- Перечислите лекарственные препараты первого ряда для лечения эректильной дисфункции.
- Перечислите группы антибактериальных препаратов для лечения острого простатита.
- Перечислите группы антибактериальных препаратов для лечения хронического бактериального простатита.
- Перечислите лекарственные препараты первого ряда для оказания медицинской помощи при возникновении почечной колики.
- Перечислите показания к проведению иммунотерапии при раке мочевого пузыря.
- Перечислите группы препаратов для лечения гормонорезистентного рака предстательной железы.
- Проведите дифференциальную диагностику почечной колики при конкременте интраурального отдела мочеточника.
- Проведите дифференциальную диагностику между доброкачественной опухолью и почечно-клеточном раке.
- Перечислите показания к полифокальной пункционной биопсии предстательной железы.
- Перечислите показания к проведению ударно-волновой терапии при конкрементах почек.
- Перечислите наиболее часто встречающиеся гистологические формы рака мочевого пузыря.

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

Тестовые вопросы

01. К андрогенам относятся:

- а) тестостерон;
 - б) дегидроэпиандростерон;
 - в) андростерон;
 - г) правильно а);
 - д) правильно а) б) в).
- (правильный ответ – Д)

02. К тестикулярным андрогенам:

- а) Тестостерон;
 - б) 5- α -дигидротестостерон;
 - в) дегидроэпиандростерон;
 - г) андростерон;
 - д) правильно все вышеперечисленное.
- (правильный ответ – Д)

03. К не тестикулярным андрогенам -

- а) дегидроэпиандростерон;
 - б) дегидроэпиандростерон – сульфат;
 - в) андростерон;
 - г) хорионический гонадотропин;
 - д) правильно а) б) в).
- (правильный ответ – Д)

04. Слизистая семенного пузырька выстлана эпителием -

- а) цилиндрическим;
 - б) многорядным;
 - в) многослойным;
 - г) переходноклеточным;
 - д) плоским.
- (правильный ответ – Б)

05. Какой нормальный уровень тестостерона здорового мужчины?

- а) $>12,1$ нмоль/л;
- б) $<12,1$ нмоль/л;
- в) >10 нмоль/л;
- г) 8 нмоль/л;

д) 8 – 12 нмоль/л.
(правильный ответ – А)

06. Тестостерон синтезируется в:

- а) тестикулах;
 - б) коре надпочечников;
 - в) простате;
 - г) во всём перечисленном;
 - д) а) и б).
- (правильный ответ – Г)

07. Тестостерон синтезируется:

- а) клетками Лейдига;
 - б) клетками Сертоли;
 - в) плазмочитами;
 - г) правильно а) и б).
- (правильный ответ – А)

08. Органы мишени тестостерона:

- а) мышечная ткань;
 - б) костная ткань;
 - в) кожа;
 - г) все выше перечисленное;
 - д) правильно б) и в).
- (правильный ответ – Г)

09 Тестостерон влияет на:

- а) белковый обмен;
 - б) липидный обмен;
 - в) минеральный обмен;
 - г) все перечисленное;
 - д) правильно б) и в).
- (правильный ответ – Г)

10. Какие медикаменты снижают синтез тестостерона:

- а) антимикотики;
 - б) глюкокарτικοиды;
 - в) витамины;
 - г) антиоксиданты;
 - д) правильно а) и б).
- (правильный ответ – Д)

11. Острый приапизм — это эрекция:

- а) связанная с сексуальным влечением или возбуждением.
 - б) Только кавернозных тел
 - в) Напряжение только спонгиозного тела уретры
 - г) Стойкий спазм шейки мочевого пузыря
 - д) Острое гнойное воспаление кавернозной ткани
- (правильный ответ – А)

12. Тестостерон метаболизируется в эстрадиол под воздействием:

- а) протеазы
 - б) урокиназы
 - в) диэстеразы
 - г) ароматазы
 - д) 5 α -редуктазы
- (правильный ответ – Г)

13. После 40 лет у мужчин концентрации тестостерона ежегодно снижаются на:

- а) 1%
 - б) 2%
 - в) 5%
 - г) 6%
 - д) 13%
- (правильный ответ – Б)

14. Какие лекарственные препараты способствуют снижению Т:

- а) Андрогены
 - б) Эстрогены
 - в) Хорионический гонадотропин
 - г) Глюкокортикоиды
 - д) правильно а) б) г)
- (правильный ответ – Д)

15. К пероральным препаратам тестостерона относится:

- а) Метилтестостерон
 - б) Андриол
 - в) Тестостерона ципионат
 - г) Тестостерона энантат
 - д) правильно а) и б)
- (правильный ответ – Д)

16. К препаратам тестостерона не относится:

- а) Импаза
- б) Хорионический гонадотропин
- в) Тестостерона ундеканоат
- г) Тестостерона энантат
- д) правильно а) и б)

(правильный ответ – Д)

17. Эндокринная эректильная дисфункция обусловлена снижением

- а) Тестостерона
- б) пролактина
- в) ФСГ
- г) ЛГ
- д) ПСА

(правильный ответ – А)

18. Эректильной дисфункцией в возрасте от 40 до 70 лет страдают:

- а) 10 – 20 % мужчин
- б) 52 % мужчин
- в) 62% мужчин
- г) 72 % мужчин
- д) более 70 % мужчин

(правильный ответ – Б)

19. Ингибиторам ФДЭ – 5 типа относятся:

- а) Силденафил
- б) Варденафил
- в) Тадалафил
- г) Уденафил
- д) все вышеперечисленное

(правильный ответ – Д)

20. Андрогель на носят на кожу:

- а) передней брюшной стенки
- б) внутренней поверхности бедра
- в) внутренней поверхности предплечья
- г) все ответы верны
- д) а) и б)

(правильный ответ – Г)

21. В секрете предстательной железы в норме содержатся:

- а) лейкоциты (не более 10), единичные эритроциты;
- б) макрофаги и амилоидные тельца;
- в) лецитиновые зерна;
- г) эпителиальные и гигантские клетки;
- д) правильно а) и в).

(правильный ответ – Д)

22. Острый пиелонефрит развивается при первой беременности чаще всего

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

(правильный ответ – В)

23. К анаэробным микроорганизмам относятся:

- а) *Peptostreptococcus*;
- б) *Peptococcus*;
- в) *Corynebacterium*;
- г) *Streptococcus*;
- д) правильно а) и б).

(правильный ответ – Д)

24. К аэробным микроорганизмам относятся:

- а) *Escherichia coli*;
- б) *Peptococcus*;
- в) *Corynebacterium*;
- г) *Streptococcus*;
- д) правильно а) в) и г).

(правильный ответ – Д)

25. Препарат выбора при неосложненной инфекции нижних мочевых путей относится:

- а) таваник;
- б) фитолизин;
- в) монурал;
- г) нистатин;
- д) канефрон.

(правильный ответ – В)

26. Наиболее частый возбудитель неосложненной инфекции нижних

мочевых путей

- а) Bacillus sp.;
- б) Enterococcus faecalis;
- в) Mobiluncus;
- г) Escherichia coli;
- д) Staphylococcus epidermidis.

(правильный ответ – Г)

27. Цефалоспорины IV поколения являются:

- а) цефаклор;
- б) цефиксим;
- в) цефипим;
- г) цефотаксим;
- д) цефоперазон.

(правильный ответ – В)

28. К аминогликозидам не относится:

- а) неомицин;
- б) нетилмицин;
- в) спирамицин;
- г) эритромицин;
- д) амикацин.

(правильный ответ – Г)

29. Проба Meares-Stamey - это:

- а) микроскопия и бактериологическое исследование секрета простаты после массажа;
- б) микроскопия первой и второй порции мочи, а также микроскопия мочи после массажа простаты;
- в) бактериология первой и второй порции мочи, а также бактериология мочи после массажа простаты;
- г) микроскопия секрета простаты после массажа простаты;
- д) правильно а), б) и г).

(правильный ответ – Д)

30. Наиболее частыми причинами неэффективности АБ терапии является:

- а) развитие резистентности;
- б) микст-инфекция;
- в) камни;
- г) реинфекция;
- д) все перечислено.

(правильный ответ – Д)

31. К доброкачественным опухолям почечной паренхимы эпителиального происхождения относится

- а) фиброма;
 - б) ангиомиолипома;
 - в) аденома;
 - г) лейомиома;
 - д) все перечисленные.
- (правильный ответ – Д)

32. Правильное название злокачественной опухоли почечной паренхимы эпителиального происхождения

- а) аденома почки;
 - б) гипернефрома;
 - в) гипернефроидный рак;
 - г) почечно-клеточный рак;
 - д) мелкоклеточный рак.
- (правильный ответ – Г)

33. У больных раком почки наибольшая 5-летняя выживаемость после нефрэктомии наблюдается, если первым клиническим проявлением опухоли было

- а) температура;
 - б) гематурия;
 - в) пальпируемая опухоль;
 - г) нефункционирующая почка;
 - д) случайное выявление при лучевой диагностике.
- (правильный ответ – Д)

34. Опухоли почечной паренхимы встречаются

- а) у женщин в 2 раза чаще, чем у мужчин;
 - б) у мужчин в 2 раза чаще, чем у женщин;
 - в) у женщин в 5 раз чаще, чем у мужчин;
 - г) у мужчин в 5 раз чаще, чем у женщин;
 - д) частота заболевания одинакова.
- (правильный ответ – Б)

35. Наиболее распространенной классификацией опухолей почечной паренхимы является классификация

- а) С.П.Федорова (1923);
 - б) Н.А Лопаткина и сотр. (1972);
 - в) ТММ Международного противоракового союза (2010);
 - г) Робсона (1969);
 - д) Флокса и Кадецкого (1959).
- (правильный ответ – В)

- 36. Наибольшее значение в возникновении опухолей почек придается**
- а) порокам развития почек и мочевых путей;
 - б) хроническому воспалительному процессу в почечной паренхиме;
 - в) гормональному дисбалансу;
 - г) травме почки;
 - д) гломерулонефриту.
- (правильный ответ – Б)
- 37. При раке почки чаще поражены**
- а) верхний сегмент;
 - б) нижний сегмент;
 - в) центральный сегмент;
 - г) все сегменты одинаково часто;
 - д) частота не установлена.
- (правильный ответ – Д)
- 38. Среди опухолей почек наиболее часто выявляются**
- а) эпителиальные;
 - б) соединительнотканые;
 - в) имеющие строение ткани надпочечника;
 - г) гемангиомы;
 - д) гемартомы.
- (правильный ответ – А)
- 37. При раке почки метастазы чаще всего наблюдаются**
- а) в печени;
 - б) в легких;
 - в) в контралатеральной почке;
 - г) в головном мозге;
 - д) в надпочечнике.
- (правильный ответ – Б)
- 38. Лимфогенные метастазы чаще всего встречаются**
- а) в средостении;
 - б) в парааортальных и паракавадных лимфоузлах;
 - в) в подвздошных лимфоузлах;
 - г) в шейных лимфоузлах;
 - д) в надключичных лимфоузлах.
- (правильный ответ – Б)
- 39. Характер боли при камне интрамурального отдела мочеточника**
- а) ноющих
 - б) тупых

- в) острых
 - г) приступообразных острых
 - д) постоянных ноющих
- (правильный ответ – В)

40. При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, характерной локализацией и иррадиацией боли является:

- а) поясничная область без иррадиации
 - б) подреберье с иррадиацией под лопатку
 - в) боковые отделы живота с иррадиацией в поясничную область
 - г) паховая область с иррадиацией в бедро
 - д) поясничная область с иррадиацией в паховую область, внутреннюю поверхность бедра и половые органы.
- (правильный ответ – Г)

41. Ультразвуковое сканирование позволяет выявлять уратные камни чашечек диаметром 1.0 см

- а) не позволяет
 - б) в 10-20% случаев
 - в) в 20-50% случаев
 - г) в 50-90% случаев
 - д) в 100% случаев
- (правильный ответ – Д)

42. Ультразвуковое сканирование позволяет выявлять оксалатные камни чашечек диаметром 1 см

- а) не позволяет
 - б) в 10-20% случаев
 - в) в 20-50% случаев
 - г) в 50-90% случаев
 - д) в 100% случаев
- (правильный ответ – Д)

43. При стенозе лоханочно-мочеточникового сегмента и нижнеполярном добавочном сосуде показано:

- а) вазопликация
- б) пересечение сосудов и резекция нижнего сегмента почки
- в) антевазальный уретеропиелоанастомоз
- г) Операция Фоли
- д) операция Culp de Weerd

(правильный ответ – В)

44. Показаниями к оперативному лечению гидронефроза является все перечисленное, кроме:

- а) нефрогенная гипертензия
 - б) сморщивание почки
 - в) пиурия
 - г) боль, лишаящей больного трудоспособности
 - д) молодой возраст больного
- (правильный ответ – Д)

45. Какой из препаратов тормозит синтез мочевой кислоты?

- а) Вольтарен
 - б) Ретаболил
 - в) Аллопуринол
 - г) Инсулин
 - д) Аспирин
- (правильный ответ – В)

46. Какой из симптомов наиболее информативен при приступе почечной колики?

- а) Наличие гематурии
 - б) Наличие солей в осадке мочи
 - в) Протеинурия
 - г) Лейкоцитурия
 - д) Четкая взаимосвязь болевого синдрома и гематурии
- (правильный ответ – Д)

47. Наиболее частое осложнение дистанционной ударно-волновой литотрипсии:

- а) острый пиелонефрит
 - б) гематома
 - в) разрыв почки
 - г) почечная колика
 - д) макрогематурия
- (правильный ответ – Б)

48. Противопоказанием к дистанционной ударно-волновой литотрипсии является:

- а) нефроптоз
- б) микрогематурия
- в) камень размерами 1.5 см
- г) поясничная дистопия почки
- д) острый пиелонефрит

(правильный ответ – Д)

Ситуационные задачи:

Задача 1. У пациента 54 лет во время эрекции определяется искривление полового члена. У корня пальпируется болезненное образование диаметром 2 см.

Ваш диагноз? Назначьте лечение.

Ответ. Диагноз: Приобретенное искривление полового члена или болезнь Пейрони. Консервативное и оперативное лечение. Принципы консервативного лечения – общее противовоспалительное лечение, местное воздействие медикаментами путем электрофореза или инъекций в бляшку (Веропамил), ударно-волнового воздействия на бляшку и сочетание всех вышеперечисленных методов. Эффективность консервативной терапии низкая. Оперативное лечение при искривлении менее 20° считается относительным показанием, но может быть выполнено по настоянию больного. Выполнение операции допустимо только при отсутствии острого воспаления и болевого синдрома.

Задача 2. Пациент 24 лет предъявляет жалобы на отсутствие в браке беременности у жены в течение 2-х лет. В анализе эякулята - олигозооспермия.

Ваш диагноз?

При выявлении варикозно расширенных вен левого яичка, что следует предложить пациенту в качестве лечения?

Если основной причиной олигозооспермии является хронический простатит, что является определяющим при выборе терапии заболевания?

Ответ. Диагноз: Бесплодие в браке.

Микрохирургическую операцию по Мармару и выполнение анализа спермограммы через 6 месяцев после операции.

Форма простатита – бактериальный или абактериальный

Задача 3. Больной 55 лет год назад перенес радикальную цистэктомию с кишечной цистопластикой. За три дня до поступления в отделение стал

отмечать боли в поясничной области справа и повышение температуры тела до 38-39^oC. При УЗИ установлен уретерогидронефроз справа.

Ваш диагноз?

Ответ. У больного имеется клиника острого обструктивного пиелонефрита, обусловленная или рецидивом заболевания или стенозом в зоне уретеро-резервуароанастомоза.

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».
3. Радикальная простатэктомия при раке предстательной железы. Учебное пособие / Коган М.И., Медведев В.Л., Безруков Е.А. Перепечай В.А., Лаптева Т.О., Чибичян М.Б. - Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2018. – 120 с.
4. Урология. Российские клинические рекомендации / под ред. Ю. Г. Аляева, П. В. Глыбочко, Д. Ю. Пушкаря. — М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016. — 496 с.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Эректильная дисфункция (текущее мнение). / Монография. – под ред. Когана М.И., М - 2016. – 159с.
2. Хирургические и урологические стенты: от эксперимента к клинике: монография / Куликовский В.Ф., Коган М.И., Шкодкин С.В. и др.; Министерство образования и науки РФ, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Белгородский государственный национальный исследовательский университет". - Белгород: БелГу: Белгород, 2016. - 318 с. (и др., всего 23 чел.)
3. Коган М.И., Ибишев Х.С., Белоусов И.И., Набока Ю.Л. Простатит и заболевания –иммитаторы. Клинические разборы.-Монография. Медконгресс, 2019.–298с.-ЭР.
4. Урология. Комментарии к клиническим рекомендациям. / Пушкарь Д.Ю., Алексеев Б.Я., Глыбочко П.В. и др. 2020. - 498с.
5. 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

6. Клинические рекомендации. Колопроктология [Электронный ресурс] / под ред. Ю. А. Шелыгина. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 560с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача». – ЭР
7. Мартов А. Г., Ергаков Д. В. Патогенетическая терапия доброкачественного объемного увеличения предстательной железы на фоне гиперплазии ее переходной зоны. Эффективная фармакотерапия 2017;34:38–46.
8. Раснер П. И., Газимиев М. А., Гаджиева З. К. и др. Расстройства мочеиспускания у мужчин: методические рекомендации № 6. М.: ООО «ИД «АБВ-пресс», 2017. 35 с
9. Пушкарь Д. Ю., Раснер П. И., Котенко Д. В. и др. Особенности симптомов нижних мочевыводящих путей у мужчин Московского региона. Результаты эпидемиологического исследования. Урология 2018;3:20–8.
10. Патоморфология и клиническая анатомия: учебник / В.К. Татьянченко, Ю.В. Сухая, С.С.Тодоров [и др.]; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФППО, каф. оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии, патологической анатомии. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2022. – 377 с. ISBN 978-5-7453-0553-5
11. Аспекты клинической анатомии и оперативной хирургии заболеваний средостения и пищевода с патоморфологическими параллелями : учебное пособие / В. К. Татьянченко, М. Ф. Черкасов, Ю. В. Сухая [и др.] ; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФППО, каф. оперативной хирургии, клинической анатомии и патологической анатомии, патологической анатомии, хир. бол. №4. – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2023. – 213 с. ISBN 978-5-7453-0547-5
12. Островерхов Г.Е.: учебник - доступ из ЭБС «Консультант врача» / Г.Е. Островерхов, Ю.М. Бомаш, Д.Н. Лубоцкий.- Оперативная хирургия и топографическая анатомия.- Москва, АОЗТ «Литера», 2011, – С. 720.- ЭР
13. Функциональные (эндоскопия) и морфологические параллели с основой клинической анатомии и оперативной хирургии при патологии толстой кишки : учеб. пособие / В.К. Татьянченко, А.А. Яковлев, Ю.В. Сухая [и др.]; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФППО, каф. оператив. хирургии, клинич. анатомии и патологич. анатомии, каф. пат.анатомии, каф. гастроэнтерологии и эндоскопии – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2022. – 180 с. ISBN 978-5-7453-0568-9
14. Основы клинической анатомии и оперативной хирургии в акушерско-гинекологической практике: учеб. Пособие / В.К.Татьянченко, А.Ф.Михельсон, Е.Ю. Лебеденко [и др.]; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС, каф. оператив. хирургии, клинич. анатомии и патологич. анатомии, каф. акушерства

и гинекологии № 3. – Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2018. – 429 с.
ISBN 978-5-7453-0534-4

15. Татьянченко В.К. Клиническая анатомия, топографическая анатомия и оперативная хирургия: учеб.пособие в 2-х частях. – Изд-во Ростов, РостГМУ, 2015-С. 734 .

ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ:

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	Консультант студента : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
4.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
7.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
11.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
12.	БД издательства Springer Nature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
13.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета
14.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
15.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
16.	ENVOС.RU English vocabulary]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый доступ
17.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ

18.	WordReference.com : онлайнные языковые словари. - URL: http://www.wordreference.com/enru/	Открытый доступ
19.	История.РФ. - URL: https://histrf.ru/	Открытый доступ
20.	Юридическая Россия : федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/	Открытый доступ
21.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
22.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsmr.rssi.ru	Открытый доступ
23.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
24.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
25.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
26.	International Scientific Publications.– URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
27.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
28.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
29.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
30.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
31.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
32.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
33.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
34.	Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
35.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
36.	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
37.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ
38.	Образование на русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: https://pushkininstitute.ru/	
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	Открытый доступ