

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
«МОСКОВСКИЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР «КОММУНАРКА»
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Директора
ГБУЗ «ММКЦ «Коммунарка» ДЗМ»
от «29» ноября 2023 г. № 548/к-23п

_____ /Д.Н.Проценко/

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ УРОЛОГИЯ»

**основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности 31.08.68 Урология**

Блок 1

Вариативная часть(Б1.В.ДВ.1.1)

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Эндоскопическая урология» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.68 «Урология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), укрупненная группа специальностей 31.00.00 Клиническая медицина, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1111.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
По методическим вопросам				
1.				
2.				

I. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) «Эндоскопическая урология»

Цель

Освоение теоретических знаний в области эндоскопической урологии, необходимых в практической деятельности врача – уролога для решения диагностических и лечебных задач.

Задачи дисциплины:

- ознакомление с теоретическими основами и современными методиками малоинвазивной хирургии;
- ознакомление с основными принципами выполнения эндоскопических операций;
- изучение причин возникновения интраоперационных и послеоперационных осложнений и способы их ликвидации;
- получить знания по этиологии, патогенезу, клинике, дифференциальной диагностике, эндоскопическому лечению и реабилитации больных с урологическими заболеваниями;
- изучить принципы пред- и послеоперационного ведения и интенсивной терапии пациентов урологических, которые нуждаются в эндоурологическом лечении;
- обучить прогнозировать развитие осложнений и неотложных состояний, при различных эндоурологических оперативных вмешательствах.

1.1. Формируемые компетенции

В результате освоения программы дисциплины «Эндоскопическая урология» у выпускника должны быть сформированы профессиональные компетенции:

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);

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 (ПК-5);

Лечебная деятельность:

–готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (ПК-6);

Реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

1.2 Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) по специальности 31.08.68 «Урология» в рамках освоения дисциплины «Эндоскопическая урология» предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

Врач - ординатор уролог должен знать:

- возрастные, биологические, экологические и социальные факторы, влияющие на особенности возникновения и течения урологических заболеваний;
- топографическую анатомию мочеполовых органов, органов брюшной полости и забрюшинного пространства;
 - основы нормальной и патологической физиологии мочеполовых органов;
 - свертывающую и антисвертывающую систему крови;
 - общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;
- эндоскопическое оборудование, используемое при проведении оперативных вмешательств;
 - особенности предоперационной подготовки перед эндоскопическими вмешательствами;
 - показания и противопоказания к эндоскопическим операциям;
 - различные способы установки троакаров и портов;
 - особенности лапароскопической ревизии брюшной полости;
 - технику типичных лапароскопических вмешательств: аппендэктомия, холецистэктомия, спленэктомия, различные варианты оперативных вмешательств при паховых грыжах, технику лапароскопической биопсии;
 - особенности торакоскопических диагностических и лечебных операций;
 - особенности диагностической и лечебной цистосуретроскопии;
 - этиологию и патогенез заболеваний органов мочеполовой системы;
 - современные методы обследования пациента с мочеполовой патологией (общеклинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные, ультразвуковые, инструментальные);
 - принципы диагностики и лечения болезней органов мочеполовой системы;
 - основы фармакотерапии при различных заболеваниях органов мочеполовой системы;
- основы профилактики и метафилактики урологических заболеваний по индивидуальным алгоритмам;
- основы лекарственной терапии урологических пациентов;

– методы физиотерапии и лфк урологических пациентов; показания к санаторному лечению урологических пациентов.

Врач - ординатор уролог должен уметь:

- получить информацию о заболевании;
- составлять индивидуальные алгоритмы диагностики урологических пациентов в условиях поликлиники и стационара;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиологических и других методов исследования), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;
- формулировать развернутый клинический диагноз;
- проводить дифференциальный диагноз;
- оценить причину, тяжесть состояния пациента и обосновать выбор комплексного лечения;
- обосновать схему, план и тактику ведения пациента, показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, общеукрепляющих, симптоматических средств, заместительной терапии;
- определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием);
- оказывать лечебную хирургическую и другую помощь в соответствии с перечнем практических навыков;
- оценить возможность выполнения эндоскопических оперативных вмешательств;
- обращаться с эндоскопическими инструментами и оборудованием;
- подготовить к работе аппаратуру и инструменты;
- выбрать метод оптимальной установки троакаров и портов;
- ассистировать при типичных лапароскопических, торакоскопических и артроскопических операциях;
- проводить послеоперационное лечение;
- вести пациентов с дренажными системами в органах мочевой системы;
- определить соматические противопоказания, исключить полипрагмазию;
- вести медицинскую документацию (истории болезни, амбулаторные карты и др.);
- создавать систему диспансеризации и активного наблюдения урологических пациентов в поликлинике.

Врач - ординатор уролог должен владеть:

- ведения медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке). Обследование урологического больного: опрос, осмотр, пальпация (включая пальцевое ректальное исследование предстательной железы), перкуссия, аускультация;
- интерпретация данных лабораторных методов исследования (клинический анализ крови, биохимический анализ крови, уровень концентрации простатического специфического антигена сыворотки крови, его варианты и молекулярные формы, общий анализ мочи, бактериологический анализ мочи, спермограмма, микроскопия секрета предстательной железы и др.);
- выполнение и интерпретация результатов функциональных почечных проб;
- выполнение инструментальных методов обследования и лечения (катетеризации мочевого пузыря, бужирование уретры);

- выполнение и интерпретация результатов уродинамических методов исследования (урофлоуметрия, профилометрия, цистоманометрия, исследование давление/поток);
- выполнение и интерпретация результатов эндоскопических методов обследования и лечения (уретроскопия, цистоскопия, катетеризация мочеточников, хромоцистоскопия, биопсия мочевого пузыря);
- выполнение и интерпретация результатов рентгенологических методов исследования (обзорная урография, экскреторная урография, нисходящая цистография, ретроградная уретеропиелография, ретроградная цистография, цистография по Бергману, цистография по Кнайзе-Шоберу, компьютерная рентгеновская томография);
- выполнение и интерпретация результатов радиоизотопных методов исследования (радиоизотопная ренография, динамическая нефросцинтиграфия, статическая нефросцинтиграфия, остеосцинтиграфия);
- выполнение и интерпретация результатов ультразвукографических методов исследования (УЗ-исследование почек, УЗ-исследование мочевого пузыря, УЗ-исследование предстательной железы, УЗ-исследование семенных пузырьков, УЗ-исследование органов мошонки);
- десмургия. Выполнение перевязок больным после урологических операций. Ведение больных с дренажами (уретральный катетер, мочеточниковый катетер, цистостома, нефростома);
- выполнение и интерпретация посткомпрессионного теста в диагностике эректильной дисфункции;
- методикой и техникой цистоуретроскопии;
- методами установки троакаров при типичных лапароскопических вмешательствах;
- провести лапароскопические ревизию органов брюшной полости;
- техникой выполнения типичных лапароскопических вмешательств: аппендэктомия, холецистэктомия.

1.3 Карта компетенций дисциплины (модуля) «Эндоскопическая урология»

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	владеть
1	ПК-1	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	- топографическую анатомию мочеполовых органов, органов брюшной полости и забрюшинного пространства; - этиологию и патогенез заболеваний органов мочеполовой системы; - профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; - методы анализа и синтеза	- пользоваться профессиональными источниками информации; - анализировать полученную информацию о здоровье взрослого населения	- методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения; - технологией сравнительного анализа, дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации

		возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	статистической информации; - методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения		
2	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	- организацию, конкретное участие и анализ эффективности диспансеризации, диспансерное наблюдение за больными, профилактика урологических заболеваний; - методологию взаимодействия между различными службами системы здравоохранения	- составлять индивидуальные алгоритмы диагностики урологических пациентов в условиях поликлиники и стационара; - определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиологических и других методов исследования), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты; - проводить дифференциальный диагноз; - создавать систему диспансеризации и активного наблюдения урологических пациентов в поликлинике	- трактовкой результатов функционального исследования почек, мочеточников, мочевого пузыря, предстательной железы, органов мошонки и наружных половых органов; - трактовкой результатов эндоскопического исследования (уретеропиелоскопия, уретероскопия, цистоскопия, уретроскопия); - трактовкой результатов рентгенологических и радиоизотопных исследований (обзорная урография, экскреторная урография, нисходящая цистография, ретроградная уретеропиелография, антеградная пиелоуретрография, ретроградная уретрография, ретроградная цистография, цистография по Бергману, цистография по Кнайзе-Шоберу, компьютерная рентгеновская томография) (уретеропиелоскопия, уретероскопия, цистоскопия, уретроскопия); дать по ним заключение; - проведением диспансеризации больных с урологическими заболеваниями
3	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с	- этиологию и патогенез заболеваний органов мочеполовой системы; - современные методы обследования пациента с мочеполовой	- формулировать развернутый клинический диагноз; - проводить дифференциальный диагноз; - составлять индивидуальные алгоритмы	- основами ведения медицинской документации; - трактовкой результатов функционального исследования почек, мочеточников, мочевого пузыря, предстательной железы, органов

		Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	патологией (общеклинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные, ультразвуковые, инструментальные); - принципы диагностики и лечения болезней органов мочеполовой системы	диагностики урологических пациентов в условиях поликлиники и стационара; - определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиологических и других методов исследования), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты; - формулировать развернутый клинический диагноз; - проводить дифференциальный диагноз; - оценить причину, тяжесть состояния пациента и обосновать выбор комплексного лечения; - определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием)	мошонки и наружных половых органов; - трактовкой результатов эндоскопического исследования (уретеропиелоскопия, уретероскопия, цистоскопия, уретроскопия); -трактовкой результатов рентгенологических и радиоизотопных исследований (обзорная урография, экскреторная урография, нисходящая цистография, ретроградная уретеропиелография, антеградная пиелоуретерография, ретроградная уретрография, ретроградная цистография, цистография по Бергману, цистография по Кнайзе-Шоберу, компьютерная рентгеновская томография) (уретеропиелоскопия, уретероскопия, цистоскопия, уретроскопия), дать по ним заключение
4	ПК-6	Готовность к применению методов лечения у пациентов, нуждающихся в оказании урологической помощи	- показания и противопоказания к эндоскопическим операциям; - различные способы установки троакаров и портов; - особенности лапароскопической ревизии брюшной полости; - технику типичных лапароскопических вмешательств: аппендэктомия, холецистэктомия, спленэктомия, различные варианты оперативных вмешательств при паховых грыжах, технику лапароскопической биопсии;	- оценить причину, тяжесть состояния пациента и обосновать выбор комплексного лечения; - определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием); - оказывать лечебную хирургическую и другую помощь в соответствии с перечнем практических навыков; -оценить возможность выполнения	- методикой и техникой цистоуретроскопии; - методами установки троакаров при типичных лапароскопических вмешательствах; - провести лапароскопические ревизию органов брюшной полости; - техникой выполнения типичных лапароскопических вмешательств: аппендэктомия, холецистэктомия

			- особенности торакоскопических диагностических и лечебных операций; - особенности диагностической и лечебной цистоуретроскопии	эндоскопических оперативных вмешательств; - проводить послеоперационное лечение; - вести пациентов с дренажными системами в органах мочевой системы	
5	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	- методы физиотерапии и ЛФК урологических пациентов; - показания к санаторному лечению урологических пациентов	- назначить реабилитационные мероприятия	- методикой назначения реабилитационных мероприятий

II. Содержание дисциплины (модуля) «Эндоскопическая урология»

Индекс	Наименование дисциплины, разделов	Шифр компетенций
Б1.В.ДВ	Дисциплины по выбору	
Б1.В.ДВ.1.1	Эндоскопическая урология	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 1.	Основы Эндоскопической урологии	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 2.	Трансуретральные эндоскопические вмешательства на нижних мочевых путях	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 3.	Трансуретральные эндоскопические вмешательства на верхних мочевых путях	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 4.	Чрескожные эндоскопические вмешательства	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 5.	Лапароскопическая урология	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Раздел 1. Основы Эндоскопической урологии

1.1 История. Основы Эндоскопической урологии.

1.2 Предоперационное обследование: подбор больных, абсолютные и относительные противопоказания к эндоскопическим операциям.

1.3 Подготовка операционной, Подготовка больного, Инструменты, Введение основного инструмента, виды ирригационных жидкостей, Эндоскоп и видеосистема.

Раздел 2. Трансуретральные эндоскопические вмешательства на нижних мочевых путях.

2.1 Анатомия нижних мочевых путей, диагностическая уретроцистоскопия.

2.2 Лечение стриктур уретры: оптическая уретротомия.

2.3 Контактная цистолитотрипсия.

2.4 Трансуретральная резекция мочевого пузыря.

2.5 Трансуретральная резекция предстательной железы, Энуклеация предстательной железы.

Раздел 3. Трансуретральные эндоскопические вмешательства на верхних мочевых путях.

- 3.1. Анатомия верхних мочевых путей, диагностическая уретероскопия.
- 3.2. Контактная уретеролитотрипсия.
- 3.3. Трансуретральная оптическая эндоуретеро(пиело)томия.
- 3.4. Ретроградная интравенальная хирургия.

Раздел 4. Чрескожные эндоскопические вмешательства.

- 4.1. Диагностика и лечение мочекаменной болезни, оснащение операционной для чрескожных вмешательств.
- 4.2. Пункционная нефростомия: особенности создания доступа, нефролитотрипсия.
- 4.3. Осложнения чрескожных вмешательств, послеоперационное ведение пациентов.

Раздел 5. Лапароскопическая урология.

- 5.1. Основные этапы лапароскопических операций.
- 5.2. Операции по поводу патологии нижних мочевых путей и половых органов.
- 5.3. Операции по поводу патологии верхних мочевых путей и почек.
- 5.4. Осложнения лапароскопических операций. Перспективы лапароскопии в урологии.

III. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) «Эндоскопическая урология»

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	Количество часов						Контроль	Компетенции
		ЗЕТ	Всего	Ауд.	Лек	Пр и сем	СР		
Б1.В.ДВ.1.1	Эндоскопическая урология	3	108	90	6	84	18	Зачёт	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 1.	Основы Эндоскопической урологии		20	17	1	16	3	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
1.1	История. Основы Эндоскопической урологии.		7	6	1	5	1		
1.2	Предоперационное обследование: подбор больных, абсолютные и относительные противопоказания к эндоскопическим операциям		6	5		5	1		
1.3	Подготовка операционной, Подготовка больного, Инструменты, Введение основного инструмента, виды ирригационных жидкостей, Эндоскоп и видеосистема		7	6		6	1		
Раздел 2.	Трансуретральные эндоскопические вмешательства на нижних мочевых путях		21	18	1	17	3	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
2.1	Анатомия нижних мочевых путей, диагностическая уретроцистоскопия		4	3		3	1		
2.2	Лечение стриктур уретры: оптическая уретротомия		4	4	1	3			
2.3	Контактная цистолитотрипсия		4	3		3	1		

2.4	Трансуретральная резекция мочевого пузыря	4	4		4				
2.5	Трансуретральная резекция предстательной железы Энуклеация предстательной железы	5	4		4	1			
Раздел 3.	Трансуретральные эндоскопические вмешательства на верхних мочевых путях	23	19	2	17	4	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
3.1	Анатомия верхних мочевых путей, диагностическая уретероскопия	6	5	1	4	1			
3.2	Контактная уретеролитотрипсия	5	4		4	1			
3.3	Трансуретральная оптическая эндоуретеро(пиело)томия	6	5	1	4	1			
3.4	Ретроградная интратренальная хирургия	6	5		5	1			
Раздел 4.	Чрескожные эндоскопические вмешательства	22	18	1	17	4	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
4.1	Диагностика и лечение мочекаменной болезни, оснащение операционной для чрескожных вмешательств	7	6	1	5	1			
4.2	Пункционная нефростомия: особенности создания доступа, нефролитотрипсия	7	6		6	1			
4.3	Осложнения чрескожных вмешательств, послеоперационное ведение пациентов	8	6		6	2			
Раздел 5.	Лапароскопическая урология	22	18	1	17	4	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	
5.1	Основные этапы лапароскопических операций	5	4		4	1			
5.2	Операции по поводу патологии нижних мочевых путей и половых органов	5	4		4	1			
5.3	Операции по поводу патологии верхних мочевых путей и почек	6	5	1	4	1			
5.4	Осложнения лапароскопических операций. Перспективы лапароскопии в урологии	6	5		5	1			

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине (модулю)

4.1 Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждой темы раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата, или устного собеседования, или решения задачи.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта после освоения дисциплины.

Шкала оценивания

Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины в течение полугодия осуществляется преподавателем кафедры на занятиях по традиционной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки результатов контроля

«отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

Результаты тестирования оцениваются по системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- **«Зачтено»** – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

- **«Не зачтено»** – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным (оценка - «зачтено») при наличии положительной оценки на вариант тестового задания и (или) оценки «зачтено» за собеседование.

4.2. Примерные задания

4.2.1. Примерные задания для текущего контроля

Примеры вопросов для устного собеседования

1. Назовите этапы развития эндоурологии.
2. Особенности подготовки больного к лапароскопической операции.
3. Противопоказания к ретроградной уретеропиелопластике.
4. ТУР-синдром.
5. Нефростомия под ультразвуковым наведением и под контролем ЭОП.

4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля примерные вопросы тестового контроля

		Выберите один правильный ответ
1		Какой объем предстательной железы при ТРУЗИ является пограничным для выполнения энуклеации, а не ТУР:
		более 150 см. куб
	*	более 100 см. куб
		более 200 см. куб
2		Элементами собранного и готового к работе цистоскопа являются:
		Тубус
		Обтуратор
		Оптический элемент
		Мост
	*	Все варианты
3		При наличие активной примеси крови в моче после ТУР мочевого пузыря эффективным можно считать:
		Пережатие уретрального катетера
		Создание натяжения уретрального катетера
	*	Установка промывной системы, консервативная гемостатическая терапия
		Цистоскопия, коагуляция сосудов стенки мочевого пузыря
4		Инструмент диаметром 21 СН (Шарьер) это:
	*	7 мм
		14 мм
		12 мм
5		Какой вид вмешательства применяется при наличии кардиостимулятора:
	*	Биполярная резекция
		Монополярная резекция
		Вапоризация
		Энуклеация
		Примеры ситуационных задач:

Задача 1.

Пациент 55 лет длительно отмечает учащенное вялой струей мочеиспускание, ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря. Более 3 лет наблюдается урологом по месту жительства. Для улучшения мочеиспускания урологом назначен Тамсулозин,

однако, эффект от принятия препарата снижается. ПСА 3,6 нг/мл. По данным УЗИ объем предстательной железы 93 см. куб. После акта мочеиспускания в мочевом пузыре более 150 мл мочи. Предварительный диагноз и возможная тактика оперативного лечения, учитывая объем предстательной железы. Какой инструментальный метод исследования не представлен и обязательно должен учитываться?

1. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы
2. Гиперплазия предстательной железы
3. ТУР простаты
4. Лазерная энуклеация простаты
5. Биопсия простаты
6. Урофлоуметрия
7. КУДИ
8. МРТ органов малого таза

Задача 2.

Пациент 36 лет полгода впервые в жизни отметил появление острой боли в поясничной области справа. При обращении в лечебно-диагностический центр по месту жительства в этот же день выполнено УЗИ при котором выявлено расширение чашечно-лоханочной системы правой почки: чашечки до 1,2 см, лоханка 2,5 см, верхняя треть правого мочеточника до 0,8 см. На обзорном снимке органов мочеполовой системы выявлена тень до 1,0 см на уровне поперечного отростка L3 позвонка справа. Температура тела 38,7С. Лейкоцитоз до 20 тысяч. Диагноз? Тактика ведения?

1. Камень верхней трети правого мочеточника
2. Почечная колика справа
3. Острый обструктивный пиелонефрит справа
4. Дистанционная уретеролитотрипсия
5. Контактная уретеролитотрипсия
6. Чрескожная пункционная нефростомия
7. Экстренная ревизия правой почки

Задача 3.

Пациент 48 лет около двух недель назад отметил появление тянущей боли в поясничной области слева, которая усиливается при незначительной физической нагрузке. Из анамнеза известно, что пациент длительно страдает мочекаменной болезнью. Более 2 лет назад выполнялся сеанс дистанционной нефролитотрипсии слева с эффектом. Контрольного обследования не проводилось. При МСКТ с контрастированием выявлен камень левой почки, который занимает всю чашечно-лоханочную систему плотностью 680 ед. От открытого оперативного лечения пациент отказался. Какой метод лечения коралловидного нефролитиаза возможно предложить на современном этапе развития урологии? Какой метод обследования позволяет оценить функциональное состояние левой почки? Какие лабораторные исследования определяют необходимость предоперационной подготовки пациента и в чем она заключается?

1. Секционная нефролитотомия
2. Комбинированные пиело- и нефролитотомия
3. Перкутанная нефролитотрипсия
4. Экскреторная урография

5. Компьютерная томография с контрастированием
6. Радиоизотопная ренография или динамическая нефросцинтиграфия
7. Бактериологический анализ мочи
8. Общий анализ мочи
9. Коагулограмма
10. Биохимический анализ крови

Задача 4.

Пациент А 58 лет обратился к Вам на консультацию с жалобами на частое затрудненное мочеиспускание, симптом закладывания струи мочи. При обследовании диагностирован камень мочевого пузыря в максимальном поперечнике 30мм. ПСА 2,6 нг/мл. По данным ТРУЗИ объем простаты 59 кубических сантиметров. Тактика лечения?

1. Цистолитотомия. Чреспузырная аденомэктомия
2. Цистолитотомия. ТУР простаты вторым этапом
3. Контактная литотрипсия. ТУР простаты

Примерные темы рефератов

1. История эндouroлогии.
2. Лапароскопическое варикоцеллэктомия.
3. Нефролитолапаксия.
4. ТУР-синдром.
5. Робот-ассистированная простатэктомия.

4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры)

1. Решение ситуационных задач.
2. Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую).
3. Учебно-исследовательская работа по научной тематике кафедры.
4. Подготовка письменных аналитических работ.
5. Подготовка и защита рефератов.
6. Подготовка литературных обзоров.

Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины) представлены в **Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине «Эндоскопическая урология».**

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Эндоскопическая урология»

Основная литература:

1. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 1 / [А. А. Адамян и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 858 с.

2. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 2 / [А. М. Шулуток и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 825 с.
3. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 3 / [Е. В. Кижаяев и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 1002 с.
4. Эндоскопия [Текст] : базов. курс лекций : [учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / В. В. Хрячков, Ю. Н. Федосов, А. И. Давыдов и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
5. Урология : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; И. И. Абдуллин и др. ; под ред. Н. А. Лопаткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
6. Урология [Электронный ресурс] : нац. рук. / под ред. Н. А. Лопаткина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
7. Онкоурология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Б. Я. Алексеев и др.] ; под ред. В. И. Чиссова и [др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 688 с. : ил.
8. Разин М. П. Детская урология – андрология [Электронный ресурс] : [учеб. пособие] / М. П. Разин, В. Н. Галкин, Н. К. Сухих. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 128 с.
9. Атлас по детской урологии [Электронный ресурс] / Т. Н. Куликова, П. В. Глыбочко, Д. А. Морозов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 160 с. : ил.

Дополнительная литература:

1. 80 лекций по хирургии [Текст] / [Абакумов М. М., Адамян А. А., Акчурин Р. С. и др.] ; под общей ред. С. В. Савельева ; ред.-сост. А. И. Кириенко. - М. : Литтерра, 2008.
2. 80 лекций по хирургии [Электронный ресурс] / [М. М. Абакумов, А. А. Адамян, Р. С. Акчурин и др.] ; под ред. С. В. Савельева ; ред.-сост. А. И. Кириенко. – Москва : Литтерра, 2008. – 910 с.
3. Урология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Н. А. Лопаткин, А. А. Камалов, О. И. Аполихин и др.] ; под ред. Н. А. Лопаткина. – 7-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 860 с. : ил.
4. Урология : учеб. для студентов мед. вузов / Н. А. Лопаткин, А. Г. Пугачев, О. И. Аполихин и др. ; под ред. Н. А. Лопаткина. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
5. Урология : [учебник для высшего профессионального образования] / [Д. Ю. Пушкарь, А. В. Зайцев, А. С. Сегал и др.] ; под ред. Д. Ю. Пушкаря. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 380 с.
6. Урология [Текст] : [учебник для высшего профессионального образования] / [Х. М. Али, Ю. Г. Аляев, Г. Н. Акопян и др.] ; под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 618 с.
7. Урология, 2007 : клинич. рекомендации / Рос. о-во урологов ; гл. ред. Н. А. Лопаткин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
8. Урология : учеб. пособие / Е. Б. Мазо и др. ; под ред. Е. Б. Мазо ; Рос. гос. мед. ун-т. - М. : РГМУ, 2007.
9. Форбс Ч. Клиническая медицина [Электронный ресурс] : цв. атлас и учеб. / Ч. Д. Форбс, У. Ф. Джексон. – Москва, Логосфера, 2009. – 528 с. : ил. – URL : <http://books-up.ru>
10. Ма, О. Дж. Ультразвуковое исследование в неотложной медицине [Электронный ресурс] / О. Дж. Ма, Дж. Р. Матизер, М. Блэйвес. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2013. – 560 с. – (Неотложная медицина).

11. Лоран, О. Б. Воспалительные заболевания органов мочевой системы [Текст] : актуальные вопросы : учебное пособие для врачей. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : МИА, 2011. - 91 с.
12. Диагностика и лечение инфекций мочевых путей в работе участкового врача и врача общей практики : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра терапии и семейной медицины ФУВ ; сост. Г. Е. Ройтберг и др. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009.
13. Белый, Л. Е. Неотложная урология [Текст] : руководство для врачей. - Москва : МИА, 2011. - 468 с.
14. Плановая хирургия, урология : учеб.-метод. пособие / Рос. гос. мед. ун-т, Каф. дет. хирургии ; [Л. Б. Меновщикова, С. Л. Коварский, С. Г. Врублевский и др. ; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. - М. : РГМУ, 2010.
15. Лазерная терапия в урологии / М. Л. Муфагед, Л. П. Иванченко, С. В. Москвин и др. - Москва ; Тверь : Триада, 2007.
16. Иванченко, Л. П. Лазерная терапия в урологии / Л. П. Иванченко, А. С. Коздоба, С. В. Москвин. - Москва : Триада, 2009.
17. Детская хирургия. Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний детского возраста : [учеб.-метод. пособие для лечеб. фак.] / Российский гос. мед. ун-т, Каф. дет. хирургии ; [С. Л. Коварский, Л. Б. Меновщикова, С. Г. Врублевский и др. ; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. - Москва : РГМУ, 2010.
18. Гиперактивный мочевой пузырь у детей : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра детской хирургии ; под ред. А. В. Гераськина. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009.

Информационное обеспечение:

1. ЭБС «Консультант студента» - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
2. ЭБС «Издательство Лань» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
3. ЭБС «Юрайт» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
4. ЭБС «Айбукс» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
5. ЭБС «Букап» – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся.
6. Журналы издательства Taylor & Francis – доступ из внутренней сети.
7. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ – доступ из внутренней сети.
8. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus – доступ из внутренней сети.
9. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core – доступ из внутренней сети.
10. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс – доступ из внутренней сети.

**VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)
«Эндоскопическая урология»**

Мультимедийные средства обучения: ПК + мультимедиа, ноутбуки, доступ к интернету. Компьютеры с доступом в интернет, в электронную информационно-

образовательную среду, к современным профессиональным базам данных, столы, стулья, экран; наглядные пособия, мультимедийные презентации, тестовый контроль, задачи.

Перечень программного обеспечения:

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- ZOOM;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.