

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"**



Неотложные состояния при заболеваниях мочеполовых органов в пожилом и старческом возрасте

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Внутренних болезней**
Учебный план о310831-Гериат-21-1.plx
Специальность: Гериатрия
Квалификация **Врач-гериятр**
Форма обучения **Очная**
Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 108
в том числе:
аудиторные занятия 48
самостоятельная работа 60

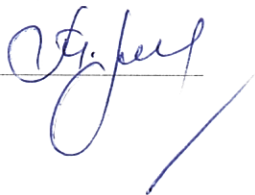
Виды контроля в семестрах:
зачеты 2

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>. <Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
	уп	рцд		
Неделя	16			
Вид занятий	уп	рцд	уп	рцд
Лекции	4	4	4	4
Практические	44	44	44	44
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48	48	48	48
Сам. работа	60	60	60	60
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

к.м.н., доцент, Терентьева Н.Н.



Рабочая программа дисциплины

Неотложные состояния при заболеваниях мочеполовых органов в пожилом и старческом возрасте

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.31 ГЕРИАТРИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 2014.08.25г. №1073)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Гериатрия

утвержденного учёным советом вуза от 17.06.2021 протокол № 6

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Внутренние болезни

Протокол от 21.05.2021 г. № 10

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Арямкина О.Л.



Председатель УМС к.м.н., доцент Лопатская Ж.Н.

21.05.2021 г. №7



1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

- 1.1 Подготовка квалифицированного врача-специалиста гериатра, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, готового для самостоятельной профессиональной деятельности по оказанию первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной медицинской помощи; а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП: Б1.В.ДВ.01

2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:

- 2.1.1 Клиническая фармакология
2.1.2 Общественное здоровье и здравоохранение
2.1.3 Онкология
2.1.4 Организация медико-социального обслуживания людей пожилого и старческого возраста
2.1.5 Особенности инфекционных заболеваний в пожилом и старческом возрасте
2.1.6 Патология
2.1.7 Педагогика
2.1.8 Хирургические болезни в пожилом и старческом возрасте
2.1.9 Клиническая фармакология
2.1.10 Общественное здоровье и здравоохранение
2.1.11 Онкология
2.1.12 Организация медико-социального обслуживания людей пожилого и старческого возраста
2.1.13 Особенности инфекционных заболеваний в пожилом и старческом возрасте
2.1.14 Патология
2.1.15 Педагогика

2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

- 2.2.1 Гериатрия
2.2.2 Медицина чрезвычайных ситуаций
2.2.3 Общественное здоровье и здравоохранение
2.2.4 Организация медико-социального обслуживания людей пожилого и старческого возраста
2.2.5 Онкология
2.2.6 Диетотерапия в гериатрии
2.2.7 Клиническая фармакология
2.2.8 Гериатрия
2.2.9 Медицина чрезвычайных ситуаций
2.2.10 Общественное здоровье и здравоохранение
2.2.11 Организация медико-социального обслуживания людей пожилого и старческого возраста
2.2.12 Онкология
2.2.13 Клиническая фармакология

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-5: 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-6: готовность к ведению и лечению пациентов пожилого и старческого возраста

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:

- 3.1.1 Анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности мочеполовой системы;
3.1.2 Основные понятия и урологическую терминологию,
3.1.3 Общую характеристику клинической картины неотложных состояний в урологии, в соответствии

3.1.4	Этиологию, патогенез и неотложную терапию и меры профилактики наиболее распро-страненных неотложных состояний в урологии у пациентов пожилого и старческого возраста;
3.1.5	Содержание и характеристику основных методов обследования пациентов урологического профиля, современные методы лабораторного, инструментального и рентгенологического исследований.
3.2	Уметь:

3.2.1	• Разбираться в индустрии социально-геронтологических услуг;
3.2.2	Выбирать из широкого спектра технологий социальной работы с пожилыми и старыми людьми
3.2.3	• наиболее оптимальные для удовлетворения потребностей этой социальной группы населения в социальном обеспечении и обслуживании;
3.2.4	• Организовать на практике социальное обслуживание лиц пожилого возраста;
3.2.5	• Творчески использовать инновации в социальной работе с поколением старшего возраста; Внедрять собственные инновации в свою профессиональную деятельность по улучшению социального положения пожилых и старых людей.
3.2.6	
3.3	Владеть:
3.3.1	Навыками сбора анамнеза, методикой физикального обследования урологического пациента и обобщения информации, имеющей значение для диагностики и определения прогноза;
3.3.2	Навыками клинического применения методов обследования урологических пациентов с различной нозологией и оценкой полученных данных обследования;
3.3.3	Навыками постановки клинического диагноза и работы с медицинской документацией;
3.3.4	Владеть методами оказания неотложной помощи урологическим пациентам (почечная колика, острая задержка мочи,анурия)

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Клинико-инструментальное обследование больных с заболеваниями органов мочевого выделения.						
1.1	Клинико-инструментальное обследование больных с заболеваниями органов мочевого выделения. /Лек/	2	1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
1.2	Клиническая оценка результатов лабораторных методов обследования. Клинического анализа крови. Анализа мочи по Нечипоренко. Селективности протеинурии. Бактериологического анализа мочи. Активных лейкоцитов. Биохимического анализа. Функционального состояния почек: пробы Зимницкого, Реберга Клиническая оценка результатов инструментальных методов исследования: рентгенологических, радиоизотопных, ультразвуковых и тепловизионных, компьютерной томографии, биопсии почек с морфологическим исследованием /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	Фронтальный опрос
1.3	Подготовка рефератов, к тестированию /Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	Реферат
	Раздел 2. Острый гломерулонефрит.						

2.1	Острый гломерулонефрит. /Лек/	2	1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
2.2	<p>Этиология острого гломерулонефрита. Причины перехода острого гломерулонефрита в хронический. Классификация. Патоморфология. Гистологические типы острого гломерулонефрита. Основные клинические син-дромы. Патогенез отдельных клинических синдромов при гломерулоне-фритах - отеков, артериальной гипертонии, анемии, изменений мочи, ги- перлипипротейнемии и гиперлипидемии, нарушений тромбоцитарного и плазменного гемостаза. Клинические формы и варианты течения острого гломерулонефрита. Осложнения. Лечение острого гломерулонефрита. Виды патогенетической терапии. Глюкокортикоидные гормоны, цитоста- тики. Пульс-терапия глюкокортикоидами при хр. гломерулонефрите. Пре-паратами 4- аминохинолинового ряда. НПВС. Деагентами. Антикоагу-лянтами прямого действия. Непрямыми антикоагулянтами. Иммуносорб-ция и плазмоферез.</p> <p>Терапия основных синдромов заболевания (гипертензионный, отечный, мочево- вой синдромы).</p> <p>Лечение осложнений. Особенности лечения в зависимости от периода заболевания пациентов пожилого и старческого возраста</p> /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	Фронтальный опрос
2.3	Подготовка рефератов, к тестированию /Ср/	2	6		Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	Реферат
Раздел 3. Острый пиелонефрит.							

3.1	<p>Острый пиелонефрит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника и варианты течения. Особенности течения заболевания у пожилых мужчин. Дифференциальная диагностика острых и хронических пиелонефритов. Дифференциальная диагностика острых и хронических пиелонефритов с циститом и инфекциями нижних мочевых путей. Лечение острых. Антибактериальные препараты. Уросептические препараты. Препараты налидиксовой кислоты. Симптоматическое лечение. Нитрофурановые препараты. Особенности лечения в зависимости от периода хронического пиелонефрита пациентов пожилого и старческого возраста.</p> <p>/Пр/</p>	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	Фронтальный опрос
3.2	<p>Подготовка рефератов, к тестированию</p> <p>/Ср/</p>	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	Реферат
Раздел 4. Гематурия. Анурия.							
4.1	<p>Гематурия Виды гематурии: макрогематурия, микрогематурия, инициальная, терминальная, тотальная. Определение источника гематурии в зависимости от ее вида. Тактика врача при гематурии. Роль цистоскопии при тотальной макрогематурии. Методы исследования для выяснения причин гематурии: трехстаканная проба, исследование мочи до- и после физической нагрузки, УЗИ почек и мочевого пузыря, компьютерная томография, почечная ангиография и др.</p> <p>Анурия Ее виды: аренальная, преренальная, ренальная, субренальная. Значение УЗИ почек в распознавании вида анурии. Роль нарушения пуринового обмена в возникновении субренальной анурии. Дифференциальная диагностика между ишурией и анурией. Использование инструментальных и рентгенологических методов исследований в распознавании вида анурии: обзорный снимок мочевых путей, катетеризация мочеточников, ретроградная уретеропиелография. Показания к консервативным и оперативным методам лечения.</p> <p>/Пр/</p>	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	Фронтальный опрос

--	--	--	--	--	--	--	--	--

4.2	Подготовка рефера-тов, к тестированию /Ср/	2	6		Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
Раздел 5. Острая задержка мо-чи. Атония мочевого пузыря.							
5.1	Острая задержка мо-чи. Атония мочевого пузыря. /Лек/	2	1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
5.2	Задержка мочи Этиология и патогенез острой задержки мочеиспускания. Причины, вызывающие ишурию. Клиническая симптоматология. Дифференциальная диагностика с анурией. Оказание первой помощи в зависимости от причин острой задержки мочеиспускания: катетеризация мочевого пузыря, пункция мочевого пузыря, эпицистостомия, операция по устранению причины ишурии уретролитотомия, аденомэктомия и др. /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
5.3	Подготовка рефера-тов, к тестированию /Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
Раздел 6. Острая почечная недостаточность.							
6.1	Острая почечная не- достаточность. /Лек/	2	1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
6.2	Острая почечная недостаточность. Причины. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз. /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
6.3	Подготовка рефера-тов, к тестированию /Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	

	Раздел 7. Травма почек и мочеточников.						
7.1	Травма почек и мочеточников. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
7.2	Подготовка рефератов, к тестированию /Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
	Раздел 8. Травма уретры. Травма мочевого пузыря.						
8.1	Травма уретры. Травма мочевого пузыря. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз. /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
8.2	Подготовка рефератов, к тестированию /Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
	Раздел 9. Урологические проблемы пожилых. Мо-чекаменная болезнь.						
9.1	Почечная колика Этиология и патогенез почечной колики. Роль окклюзии верхних мочевых путей с последующими гемодинамическими нарушениями и экстра-вазацией мочи в патогенезе почечной колики. Симптоматология. Анализ мочи при колике. Роль УЗИ почек в диагностике почечной колики. Диагностическое значение хромоцистоскопии. Роль рентгенологических методов исследования почек в диагностике колики. Возможные осложнения (пиелонефрит, гидронефротическая трансформация и т.д.). Дифференциальная диагностика с острыми заболеваниями органов брюшной полости. Лечебные мероприятия при почечной колике: тепло, спазмолитики, анальгетики, при необходимости блокада по Лорин-Эпштейну, катетеризация мочеточников. /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	

9.2	Подготовка рефератов, к тестированию /Ср/	2	6	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
	Раздел 10. Урологические проблемы пожилых. Аденома простаты.						
10.1	<p>Гипоплазия предстательной железы. Этиология и патогенез: гормональная теория (историческая роль Ф.И.Синицина), нарушение обмена дигидротестостерона в клетках простаты, роль различных изоферментов 5-альфа-редуктазы и факторов роста в патогенезе гиперплазии предстательной железы.. Патологическая анатомия. Классификация болезни: стадии заболевания. Клиническое течение гиперплазии предстательной железы. Диагностика и дифференциальная диагностика гиперплазии предстательной железы (рак предстательной железы, хронический простатит, стриктура уретры, склероз шейки мочевого пузыря, камни мочевого пузыря, опухоль мочевого пузыря). Выбор терапии больных гиперплазией предстательной железы. Медикаментозное лечение ингибиторами 5-альфа-редуктазы, селективными альфа-1-адреноблокаторами и их комбинацией. Малоинвазивные методы лечения гиперплазии предстательной железы: трансуретральная микроволновая термотерапия, применение различных видов лазерной энергии и других. Оперативное лечение: показания к трансуретральной, трансвезикальной и позадилоной аденомэктомиям, цистостомии. Трансуретральная аденом-эктомия. Позадилоная аденомэктомия. Чреспузырная аденомэктомия. Цистостомия. Острая задержка мочеиспускания. Оказание помощи при острой задержке мочеиспускания: катетеризация мочевого пузыря, надлобковая пункция пузыря, троакарная и традиционная цистостомии. Осложнения гиперплазии предстательной железы: камни мочевого пузыря, цистит, пиелонефрит, почечная недостаточность. Профилактика осложнений. Диспансерное наблюдение за больными гиперплазией предстательной железы. /Пр/</p>	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	

10.2	Подготовка рефератов, к тестированию /Ср/	2	3	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
Раздел 11. Итоговое занятие. Защита реферата. Тестирование.							
11.1	Итоговое занятие. Защита реферата. Тестирование. /Пр/	2	4	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	
11.2	Подготовка рефератов, к тестированию /Ср/	2	3	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8 Э9	0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

приведено в приложении 1.

5.2. Темы письменных работ

приведено в приложении 1.

5.3. Фонд оценочных средств

приведено в приложении 1.

5.4. Перечень видов оценочных средств

приведено в приложении 1.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Лопаткин Н.А., Камалов А.А., Аполихин О.И.	Урология: Гриф Минобрнауки России.	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2011, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417676.html	1
Л1.2	Глыбочко П.В., Аляев Ю.Г., Григорьев Н.А.	Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2014, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428467.html	1
Л1.3	В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева	Психические, психосоциальные и психосоматические проявления старения : Руководство по геронтологии и гериатрии.	М. : ГЭОТАР-Медиа, , 2010, http://www.studmedlib.ru/ru/doc/ISBN9785970416877-0040.html	0

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
--	---------------------	----------	-------------------	----------

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Кишкун А. А.	Биологический возраст и старение: возможности определения и пути коррекции: руководство для врачей	М.: Гэотар-Медиа, 2008	3
Л2.2	Воронина Л. П.	Проблемы старения и долголетия	Минск: Асобны, 2007	1
Л2.3	Анисимов В. Н.	Молекулярные и физиологические механизмы старения: [монография]	СПб.: Наука, 2008	0
Л2.4	Косарев В. В., Бабанов С. А.	Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия: учебное пособие	Москва: Вузовский учебник, 2012	10

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Урываев Ю. М., Дарвин В. В.	Острый гнойный пиелонефрит: методические рекомендации	Сургут: Издательство СурГУ, 2003	13
Л3.2	Дарвин В. В., Ильканич А. Я., Климова Н. В., Онищенко С. В., Васильев В. В., Лысак М. М.	Острые хирургические заболевания: пошаговая диагностика: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2011	0

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	АРБИКОН
Э2	ВИНИТИ по естественным, точным и техническим наукам
Э3	Сургутский виртуальный университет
Э4	Научная электронная библиотека
Э5	http://www.elibrary.ru
Э6	РУБРИКОН Энцикло-педии Словари Справочники
Э7	Электронная библиотека диссертаций
Э8	Электронная библиотека РНБ: фонд авторефератов диссертаций
Э9	Российская медицина: статьи, диссертации, книги

6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1	Программы, обеспечивающие доступ в сеть Интернет (например, Google Chrome)
6.3.1.2	Программы для демонстрации создания презентаций (например, Microsoft Power Point)

6.3.2 Перечень информационных справочных систем

6.3.2.1	Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
6.3.2.2	Электронная библиотека медицинского ВУЗа.
6.3.2.3	КиберЛенинка - научная электронная библиотека (http://www.cyberleninka.ru/)
6.3.2.4	

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа № 224
7.2	Учебные аудитории оснащены
7.3	мультимедиа проектором, экраном, ноутбуком, стационарной учебной доской для мела, типовой учебной мебелью: столы, стулья
7.4	Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 22
7.5	Занятия практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации проводятся в учебной аудитории № УК – 57/51.
7.6	Урологическое и нефрологическое отделения Сургутской окружной клинической больницы.

7.7	Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, ингалятор кислородный и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, не-обходимое для реализации программы ординатуры.
7.8	Адрес: г. Сургут., «СОКБ» ул. Энергетиков, д.14
7.9	Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве.
7.10	Мультимедиа-проектор BenQ.
7.11	Манекен, с возможностью дефибриляции кардиостимуляции)
7.12	Манекен для отработки практических навыков СЛР ResuscJunior
7.13	Цифровой манекен аускультации сердца и легких Z990. Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и легких UN/DGN-V.
7.14	Дефибриллятор Zoll. Тренажер «Голова для интубации». Тренажер для проведения инъекций.
7.15	Тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки.
7.16	Набор инструментов для проведения пункции. Тонометр, фонендоскоп. Пульсоксиметр. Негатоскоп.
7.17	Электроды электрокардиографа.
7.18	Мешок АМБУ с набором лицевых масок. Кислородная маска.
7.19	Интубационный набор. Набор шприцев. Имитаторы лекарственных средств.
7.20	Аспиратор, набор инструментов для коникотимии.
7.21	Ларингеальная маска, Воздушный компрессор.
7.22	Вакуумный аспиратор, Линеомат, Желудочный зонд, Назогастральный зонд Набор катетеров для катетеризации мочевого пузыря, лоток медицинский.
7.23	Тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства. Медицинская мебель. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов
7.24	Симуляционный центр МИ СурГУ Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 22

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Приведены в приложении 2.

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Приложение к рабочей программе по дисциплине**

**Неотложные состояния при заболеваниях
мочеполовых органов в пожилом и старческом возрасте**

Специальность:
31.08.31 Гериатрия
(наименование специальности с шифром)


Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:
Врач - гериатр

Форма обучения:
очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры внутренних болезней
« 21 » мая 2021 год, протокол № 10

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор

 О.Л. Арямкина

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Компетенция <ПК5>

Готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знает	Умеет	Владет
<p>Анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности мочеполовой системы;</p> <p>Основные понятия и урологическую терминологию,</p> <p>Общую характеристику клинической картины неотложных состояний в урологии, в соответствии Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;</p> <p>Этиологию, патогенез и неотложную терапию и меры профилактики наиболее распространенных неотложных состояний в урологии у пациентов пожилого и старческого возраста;</p> <p>Содержание и характеристику основных методов обследования пациентов урологического профиля, современные методы лабораторного, инструментального и рентгенологического исследований.</p>	<p>Применять основные методы и приёмы опроса пациента, физикального обследования (осмотр, пальпация мочевого пузыря, почек, простаты) и заполнять медицинскую документацию урологических больных пожилого и старческого возраста;</p> <p>Составлять план обследования больного и оценить результаты лабораторного, инструментального, рентгенологического и дополнительного обследования пациента пожилого и старческого возраста;</p> <p>Оценить симптомы неотложных урологических состояний, ставить предварительный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, обосновывать его;</p> <p>Оказывать неотложную помощь больным в экстренных урологических ситуациях - почечная колика, острая задержка мочи, анурия и др.;</p> <p>Уметь составлять план исследования, анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины.</p>	<p>Навыками сбора анамнеза, методикой физикального обследования урологического пациента и обобщения информации, имеющей значение для диагностики и определения прогноза;</p> <p>Навыками клинического применения методов обследования урологических пациентов с различной нозологией и оценкой полученных данных обследования;</p> <p>Навыками постановки клинического диагноза и работы с медицинской документацией;</p> <p>Владеть методами оказания неотложной помощи урологическим пациентам (почечная колика, острая задержка мочи, <u>анурия</u>)</p>

Компетенция <ПК6>

Готовность к ведению и лечению пациентов пожилого и старческого возраста		
Знает	Умеет	Владет
<p>Анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности мочеполовой системы;</p> <p>Основные понятия и урологическую терминологию,</p> <p>Общую характеристику клинической картины неотложных состояний в урологии, в соответствии Международной статистической классификацией болезней и проблем,</p>	<p>Применять основные методы и приёмы опроса пациента, физикального обследования (осмотр, пальпация мочевого пузыря, почек, простаты) и заполнять медицинскую документацию урологических больных пожилого и старческого возраста;</p>	<p>Навыками сбора анамнеза, методикой физикального обследования урологического пациента и обобщения информации, имеющей значение для диагностики и определения прогноза;</p> <p>Навыками клинического применения методов</p>

<p>связанных со здоровьем, X пересмотра;</p> <p>Этиологию, патогенез и неотложную терапию и меры профилактики наиболее распространенных неотложных состояний в урологии у пациентов пожилого и старческого возраста;</p> <p>Содержание и характеристику основных методов обследования пациентов урологического профиля, современные методы лабораторного, инструментального и рентгенологического исследований.</p>	<p>Составлять план обследования больного и оценить результаты лабораторного, инструментального, рентгенологического и дополнительного обследования пациента пожилого и старческого возраста;</p> <p>Оценить симптомы неотложных урологических состояний, ставить предварительный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, обосновывать его;</p> <p>Оказывать неотложную помощь больным в экстренных урологических ситуациях - почечная колика, острая задержка мочи, анурия и др.;</p> <p>Уметь составлять план исследования, анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины.</p>	<p>обследования урологических пациентов с различной нозологией и оценкой полученных данных обследования;</p> <p>Навыками постановки клинического диагноза и работы с медицинской документацией;</p> <p>Владеть методами оказания неотложной помощи урологическим пациентам (почечная колика, острая задержка мочи, <u>анурия</u>)</p>
---	--	---

Компетенция <ПК8>

Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации		
Знает	Умеет	Владет
<p>Анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности мочеполовой системы;</p> <p>Основные понятия и урологическую терминологию,</p> <p>Общую характеристику клинической картины неотложных состояний в урологии, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;</p> <p>Этиологию, патогенез и неотложную терапию и меры профилактики наиболее распространенных неотложных состояний в урологии у пациентов пожилого и старческого возраста;</p> <p>Содержание и характеристику основных методов обследования пациентов урологического профиля, современные методы лабораторного, инструментального и рентгенологического исследований.</p>	<p>Применять основные методы и приёмы опроса пациента, физикального обследования (осмотр, пальпация мочевого пузыря, почек, простаты) и заполнять медицинскую документацию урологических больных пожилого и старческого возраста;</p> <p>Составлять план обследования больного и оценить результаты лабораторного, инструментального, рентгенологического и дополнительного обследования пациента пожилого и старческого возраста;</p> <p>Оценить симптомы неотложных урологических состояний, ставить предварительный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, обосновывать его;</p>	<p>Навыками сбора анамнеза, методикой физикального обследования урологического пациента и обобщения информации, имеющей значение для диагностики и определения прогноза;</p> <p>Навыками клинического применения методов обследования урологических пациентов с различной нозологией и оценкой полученных данных обследования;</p> <p>Навыками постановки клинического диагноза и работы с медицинской документацией;</p> <p>Владеть методами оказания неотложной помощи урологическим пациентам (почечная колика, острая задержка мочи, <u>анурия</u>)</p>

	<p>Оказывать неотложную помощь больным в экстренных урологических ситуациях - почечная колика, острая задержка мочи, анурия и др.;</p> <p>Уметь составлять план исследования, анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины.</p>	
--	--	--

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Этап: Проведение промежуточной аттестации

При наличии в учебном плане зачета по дисциплине

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками: «зачтено»; «не зачетно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	Анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности мочеполовой системы; Основные понятия и урологическую терминологию, Общую характеристику клинической картины неотложных состояний в урологии, в соответствии Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра; Этиологию, патогенез и неотложную терапию и меры профилактики наиболее распространенных неотложных состояний в урологии у пациентов пожилого и старческого возраста; Содержание и характеристику основных методов обследования пациентов урологического профиля, современные методы лабораторного, инструментального и рентгенологического исследований.	Зачтено	<71% и более правильных ответов - «зачтено» Результаты тестирования «зачтено» (71-100%) оцениваются с учетом интервала оценок: 91-100% «отлично» 81-90% «хорошо» 71-80% «удовлетворительно»>
		Не зачетно	<менее 70% «неудовлетворительно»>
Умеет	Применять основные методы и приёмы опроса пациента, физикального обследования (осмотр, пальпация мочевого пузыря, почек, простаты) и заполнять медицинскую документацию урологических больных пожилого и старческого возраста; Составлять план обследования больного и оценить результаты лабораторного, инструментального, рентгенологического и дополнительного обследования пациента пожилого и старческого возраста; Оценить симптомы неотложных урологических состояний, ставить предварительный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра, обосновывать его; Оказывать неотложную помощь больным в экстренных урологических ситуациях - почечная колика, острая задержка мочи, анурия и др.; Уметь составлять план исследования, анализировать и публично представлять медицинскую информацию на основе доказательной медицины.	Зачтено	<71% и более правильных ответов - «зачтено» Результаты тестирования «зачтено» (71-100%) оцениваются с учетом интервала оценок: 91-100% «отлично» 81-90% «хорошо» 71-80% «удовлетворительно»>
		Не зачетно	<менее 70% «неудовлетворительно»>
Владеет	Навыками сбора анамнеза, методикой физикального обследования урологического пациента и обобщения информации, имеющей значение для диагностики и определения прогноза; Навыками клинического применения методов обследования урологических пациентов с	Зачтено	<71% и более правильных ответов - «зачтено» Результаты тестирования «зачтено» (71-100%) оцениваются

	различной нозологией и оценкой полученных данных обследования; Навыками постановки клинического диагноза и работы с медицинской документацией; Владеть методами оказания неотложной помощи урологическим пациентам (почечная колика, острая задержка мочи, <u>анурия</u>)		с учетом интервала оценок: 91-100% «отлично» 81-90% «хорошо» 71-80% «удовлетворительно»>
		Не зачтено	<менее 70% «неудовлетворительно»>

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Компетенция	Значение компетенции	Выполнение следующих заданий подтверждает данные компетенции
ПК-5	Готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Номера тестов: 1,2, 11, 12, 13,15,16,18,21,22,23,26,28,29, 32,33,35,36
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов пожилого и старческого возраста	Номера тестов: 2,3,5,8,10,12,16,20,21,24,26,28,29,30,31,32,33,34,35,36.
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Номера тестов: 4,5,6, 7,9,11,14, 16,17,19,20,22,23,25,26,27,28, 29,30,31,32,33,34,35,36.

Тестовые задания: правильные ответы отмечены *

- При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, боли носят характер
 - ноющих
 - тупых
 - острых
 - *г) приступообразных острых
 - постоянно ноющих
- При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, локализация и иррадиация болей
 - поясничная область без иррадиации
 - подреберье с иррадиацией под лопатку
 - боковые отделы живота с иррадиацией в поясничную область
 - паховая область с иррадиацией в бедро
 - *д) поясничная область с иррадиацией в паховую область, внутреннюю поверхность бедра и половые органы
- При остром паренхиматозном простатите боли
 - постоянные ноющие
 - б) приступообразные
 - *в) интенсивные, вплоть до пульсирующих
 - г) тупые

д) острые

4. При остром паренхиматозном простатите боли локализуются

а) над лоном

б) в поясничной области

в) в пояснично-крестцовом отделе позвоночника

*г) в промежности и в крестце

д) в промежности

5. Дизурия - это

а) частое мочеиспускание

б) частое, болезненное мочеиспускание

в) затрудненное мочеиспускание

г) болезненное

д) правильно б) и в)

6. Дизурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

а) туберкулеза

б) аденомы предстательной железы

*в) опухоли почки

г) цистита

7. Дизурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

а) камня мочеочника

б) опухоли мочевого пузыря

в) камня мочевого пузыря

г) цистита

*д) орхита

8. Странгурия - это

а) затрудненное мочеиспускание по каплям

б) мочеиспускание, сопровождающееся болью

в) частое мочеиспускание

*г) сочетание а) и б)

д) сочетание б) и в)

9. Странгурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

а) инородных тел уретры

б) камня мочевого пузыря

*в) камня мочеочника

г) острого простатита

д) аденомы предстательной железы

10. Странгурия встречается

а) при раке предстательной железы

б) при интерстициальном цистите

в) при выраженном фимозе

г) при частичном повреждении уретры

*д) при всем перечисленном

11. Никтурия - это

а) увеличение количества мочи, выделяемой в ночной период времени

*б) учащение ночного мочеиспускания

в) перемещение основного диуреза с дневных часов на ночные

г) дневная олигурия

д) правильно а) и г)

12. Никтурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

а) сердечной недостаточности

*б) сахарного диабета

в) хронической почечной недостаточности

- г) хронического гломерулонефрита
- д) аденомы предстательной железы

13. Поллакиурия - это

- а) увеличение диуреза
- *б) учащение мочеиспускания дневного и ночного
- в) учащение ночного мочеиспускания
- г) учащение дневного мочеиспускания
- д) увеличение ночного диуреза

14. Поллакиурия не встречается

-) при цистоцеле
- *б) при камне верхней трети мочеточника
- в) при неврастении
- г) при истерии

15. Поллакиурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

- а) туберкулеза мочевого пузыря
- б) цисталгии
- в) камня мочевого пузыря
- *г) опухоли почки

16. Олигурия - это

- а) запаздывающее мочеотделение
- б) редкое мочеиспускание
- *в) уменьшение количества мочи
- г) увеличение количества мочи
- д) количество мочи менее 300 мл в сутки

17. Олигурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

- а) микседемы
- б) гломерулонефрита
- в) сердечной недостаточности
- *г) опухоли почки
- д) обильной рвоты

18. Олигурия не встречается

- а) при сердечной недостаточности
- б) при поражении вегетативных центров водно-солевого обмена
- в) при остром пиелонефрите
- г) при хроническом пиелонефрите
- *д) при сахарном диабете

19. Секреторная анурия - это

- а) отсутствие мочи в мочевом пузыре
- *б) отсутствие выделения мочи почками
- в) отсутствие самостоятельного мочеиспускания
- г) правильно а) и б)
- д) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря

20. Ренопривная анурия встречается

- а) при аплазии почек
- б) при удалении обеих или единственной почки
- в) при поликистозе почек
- г) правильно а) и в)
- *д) правильно а) и б)

21. Преренальная анурия встречается

- а) при сердечной недостаточности

- б) при отравлении ядами и лекарственными препаратами
 - в) при обильных кровопотерях
 - г) правильно а) и б)
 - *д) правильно а) и в)
22. Ренальная анурия встречается
- а) при хроническом пиелонефрите
 - б) при хроническом гломерулонефрите
 - в) при тромбозе или эмболии почечных сосудов
 - *г) правильно а) и б)
 - д) правильно б) и в)
23. Субренальная анурия встречается
- а) при обтурации обоих мочеточников
 - б) при метастазах рака в забрюшинные лимфоузлы
 - в) при аденоме предстательной железы
 - г) правильно а) и в)
 - *д) правильно а) и б)
24. Полиурия встречается
- а) при острой почечной недостаточности
 - б) при хронической почечной недостаточности
 - в) при сахарном диабете
 - г) при канальцевых нефропатиях
 - *д) при всем перечисленном
25. Полиурия встречается при всем перечисленном, кроме
- а) после аллотрансплантации почки
 - *б) при туберкулезе почки
 - в) после ликвидации препятствия в мочевых путях
 - г) поражения межпочечной доли гипофиза
26. Задержка мочеиспускания - это
- а) отсутствие выделения мочи почками
 - *б) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря
 - в) отсутствие мочи в мочевом пузыре при его катетеризации
 - г) отсутствие самостоятельного мочеиспускания в горизонтальном положении
 - д) парадоксальная ишурия
27. Задержка мочеиспускания встречается при всем перечисленном, кроме
- а) атрезии наружного отверстия уретры
 - б) нейрогенной дисфункции мочевого пузыря
 - *в) обтурации мочеточников
 - г) аденомы предстательной железы
28. Задержка мочеиспускания встречается при всем перечисленном, кроме
- а) рака предстательной железы
 - *б) острой почечной недостаточности
 - в) стриктуры уретры
 - г) камня уретры
 - д) фимоза
29. Парадоксальная ишурия при
- а) невозможность самостоятельного мочеиспускания
 - б) хроническая задержка мочеиспускания
 - *в) сочетание задержки мочеиспускания с недержанием мочи
 - г) недержание мочи
 - д) сочетание задержки мочеиспускания с неудержанием мочи
30. Парадоксальная ишурия встречается при
- а) аденоме предстательной железы II стадии

- б) неврогенной дисфункции мочевого пузыря
- *в) аденоме предстательной железы III стадии
- г) правильно а) и б)
- д) правильно б) и в)

31. Неудержание мочи - это

- а) непроизвольное выделение мочи без позыва
- б) императивные позывы к мочеиспусканию
- *в) непроизвольное выделение мочи в результате императивного позыва
- г) непроизвольное выделение мочи
- д) непроизвольное выделение мочи в вертикальном положении

31. Недержание мочи - это

- а) непроизвольное выделение мочи
- б) непроизвольное выделение мочи в результате императивного позыва к мочеиспусканию
- в) отсутствие позывов к мочеиспусканию
- *г) непроизвольное выделение мочи без позывов к мочеиспусканию
- д) правильно а) и г)

32. Гематурия - это

- а) наличие в моче кровяного пигмента гемоглобина
- б) выделение крови из мочеиспускательного канала
- *в) выделение крови с мочой
- г) наличие в моче порфирина
- д) эритроцитурия

33. Терминальная гематурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

- а) камней или опухолей шейки мочевого пузыря
- б) варикозного расширения вен в области шейки мочевого пузыря
- *в) хронического гломерулонефрита
- г) колликулита
- д) острого цистита

34. Противопоказания к катетеризации мочевого пузыря

- а) острый уретрит, простатит и эпидидимит
- б) хронический простатит
- в) внутрибрюшной разрыв мочевого пузыря
- г) свежее повреждение уретры
- *д) правильно а) и г)

35. Показаниями к катетеризации мочеточников являются все перечисленные, кроме

- а) раздельного получения мочи из каждой почки
- б) проведения ретроградной пиелографии и уретерографии
- в) обтурационной анурии
- г) дифференциальной диагностики секреторной и обтурационной анурии
- *д) секреторной анурии

36. Осложнениями катетеризации мочеточников являются

- а) перфорация мочеточника
- б) перфорация лоханки
- в) обострение мочевой инфекции
- г) правильно а) и в)
- *д) все перечисленное

Фронтальные опрос:

1. Пальпаторные и аускультативные методы исследования в урологии.
2. Причины, клиническая картина и диагностика почечной колики. Особенности в пожилом и старческом возрасте.
3. Причина, клиническая картина, диагностика и лечение острой задержки мочи в пожилом и старческом возрасте.
4. Виды гематурии. Диагностическое значение этого симптома. Какое необходимо исследование в момент «безболевого» макрогематурии.
5. Эндоскопические методы лечения, показания и противопоказания к их проведению.
6. Эндоскопические методы исследования в урологии.
7. Лабораторные, инструментальные, рентгенологические и радионуклидные методы определения функциональной способности почек.
8. Методика подготовки пожилого больного к рентгенологическому исследованию.
9. Возможные побочные реакции при введении рентгеноконтрастных препаратов и меры борьбы с ними.
10. Дифференциальная диагностика острого первичного и вторичного пиелонефрита.
11. Пути проникновения инфекции в почку при остром пиелонефрите.
12. Бактеримический шок, его причины и методы лечения. Особенности течения в пожилом и старческом возрасте.
13. Причины возникновения хронического пиелонефрита, дифференциальная диагностика фаз: активной, латентной и ремиссии.
14. Лабораторная диагностика хронического пиелонефрита в пожилом и старческом возрасте.
15. Тактика лечения при остром гнойном пиелонефрите.
16. Принципы консервативной терапии хронического пиелонефрита в пожилом и старческом возрасте.
17. Классификация нефрогенной гипертонии. Причины в пожилом и старческом возрасте.
18. Причины паренхиматозной формы нефрогенной гипертонии.
19. Виды оперативных вмешательств при вазоренальной форме гипертонии.
20. Формы острого цистита, методы лечения. Особенности лечения хронического цистита в пожилом и старческом возрасте.
21. Формы острого простатита, возможные осложнения в пожилом и старческом возрасте.
22. Клинические проявления хронического простатита.
23. Методы диагностики и лечения хронического простатита.
24. Назовите основные этиологические факторы возникновения мочекаменной болезни.
25. Какое клиническое значение имеет определение химического состава конкрементов
26. Назовите необходимые условия для экстракции камней мочеточников
27. Что возникает при мочекаменной болезни раньше – боль или гематурия
28. Укажите методы диагностики и купирования почечной колики
29. На основании каких признаков дифференцируется уратный камень от опухоли лоханки
30. Показания к оперативному лечению при камнях мочеточника

31. Особенности лечебной тактики при коралловых камнях
32. Укажите меры профилактики рецидивов нефролитиаза
33. Показания к нефрэктомии при мочекаменной болезни
34. Назовите виды аномалий почек. Какие возможны при этих аномалиях осложнения, и чем они вызваны
35. Проведите дифференциальный диагноз тазовой или подвздошной дистонии почки с нефроптозом
36. Возможные осложнения при нефроптозе, методы лечения этого заболевания
37. Стадии поликистоза и лечение уретероцеле
38. Клинические проявления эктопии устья мочеточника, методы его выявления и лечения
39. Стадии нейромышечной диспазии мочеточника, способы лечения
40. Причины первичного гидронефроза, возможные осложнения, принципы оперативного лечения
41. Оптимальное время оперативного лечения экстрофии мочевого пузыря, виды оперативных пособий
42. Виды гипоспадии, клинические проявления, этапы оперативных вмешательств
43. Виды эписпадии, характер врожденных изменений, принципы лечения
44. Особенности метастазирования и клинических проявлений опухолей паренхимы и лоханки почек.
45. Методы диагностики и дифференциальный диагноз плотных и мягких опухолей почек, мочеточника, особенности оперативного лечения.
46. Классификация опухолей мочевого пузыря.
47. Методы определения стадии опухоли мочевого пузыря
48. Значение биопсии в диагностике опухоли мочевого пузыря
49. Методы лечения в зависимости от стадии опухоли мочевого пузыря
50. Возможные пути отведения мочи при цистэктомии
51. В каких стадиях ДГПЖ возможна острая задержка мочи
52. Возможные осложнения ДГПЖ
53. Сходство и различия клинических проявлений ДГПЖ и рака простаты
54. Методы абсолютного подтверждения диагноза рака простаты
55. Показания к радикальной простатэктомии
56. Принципы максимальной андрогенной блокады при раке простаты, возможные осложнения
57. Факторы, способствующие возникновению опухоли яичка
58. Пути метастазирования опухоли яичка, методы диагностики и лечения
59. Показания к оперативному лечению закрытой травмы почек.
60. Методы диагностики травмы почек
61. Принципы консервативного лечения травм почек
62. Эндоскопические факторы острой и хронической почечной недостаточности
63. Дифференциальная диагностика различных форм ОПН
64. Принципы лечения обтурационной анурии
65. Принципы инфузионной терапии при ОПН
66. Стадии хронической почечной недостаточности
67. Методы диагностики ХПН
68. Методы лечения ХПН, показания к трансплантации почки и хроническому гемодиализу

Контрольная работа.

Презентация клинического случая по темам РПД.

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ.

1. Пальпаторные и аускультативные методы исследования в урологии.
2. Причины, клиническая картина и диагностика почечной колики. Особенности в пожилом и старческом возрасте.
3. Причина, клиническая картина, диагностика и лечение острой задержки мочи в пожилом и старческом возрасте.
4. Виды гематурии. Диагностическое значение этого симптома. Какое необходимо исследование в момент «безболевого» макрогематурии.
5. Эндоскопические методы лечения, показания и противопоказания к их проведению.
6. Эндоскопические методы исследования в урологии.
7. Лабораторные, инструментальные, рентгенологические и радионуклидные методы определения функциональной способности почек.
8. Методика подготовки пожилого больного к рентгенологическому исследованию.
9. Возможные побочные реакции при введении рентгеноконтрастных препаратов и меры борьбы с ними.
10. Дифференциальная диагностика острого первичного и вторичного пиелонефрита.
11. Пути проникновения инфекции в почку при остром пиелонефрите.
12. Бактеримический шок, его причины и методы лечения. Особенности течения в пожилом и старческом возрасте.
13. Причины возникновения хронического пиелонефрита, дифференциальная диагностика фаз: активной, латентной и ремиссии.
14. Лабораторная диагностика хронического пиелонефрита в пожилом и старческом возрасте.
15. Тактика лечения при остром гнойном пиелонефрите.
16. Принципы консервативной терапии хронического пиелонефрита в пожилом и старческом возрасте.
17. Классификация нефрогенной гипертонии. Причины в пожилом и старческом возрасте.
18. Причины паренхиматозной формы нефрогенной гипертонии.
19. Виды оперативных вмешательств при вазоренальной форме гипертонии.
20. Формы острого цистита, методы лечения. Особенности лечения хронического цистита в пожилом и старческом возрасте.
21. Формы острого простатита, возможные осложнения в пожилом и старческом возрасте.
22. Клинические проявления хронического простатита.
23. Методы диагностики и лечения хронического простатита.
24. Назовите основные этиологические факторы возникновения мочекаменной болезни.

25. Какое клиническое значение имеет определение химического состава конкрементов
26. Назовите необходимые условия для экстракции камней мочеточников
27. Что возникает при мочекаменной болезни раньше – боль или гематурия
28. Укажите методы диагностики и купирования почечной колики
29. На основании каких признаков дифференцируется уратный камень от опухоли лоханки
30. Показания к оперативному лечению при камнях мочеточника
31. Особенности лечебной тактики при коралловых камнях
32. Укажите меры профилактики рецидивов нефролитиаза
33. Показания к нефрэктомии при мочекаменной болезни
34. Назовите виды аномалий почек. Какие возможны при этих аномалиях осложнения, и чем они вызваны
35. Проведите дифференциальный диагноз тазовой или подвздошной дистонии почки с нефроптозом
36. Возможные осложнения при нефроптозе, методы лечения этого заболевания
37. Стадии поликистоза и лечение уретероцеле
38. Клинические проявления эктопии устья мочеточника, методы его выявления и лечения
39. Стадии нейромышечной диспазии мочеточника, способы лечения
40. Причины первичного гидронефроза, возможные осложнения, принципы оперативного лечения
41. Оптимальное время оперативного лечения экстрофии мочевого пузыря, виды оперативных пособий
42. Виды гипоспадии, клинические проявления, этапы оперативных вмешательств
43. Виды эписпадии, характер врожденных изменений, принципы лечения
44. Особенности метастазирования и клинических проявлений опухолей паренхимы и лоханки почек.
45. Методы диагностики и дифференциальный диагноз плотных и мягких опухолей почек, мочеточника, особенности оперативного лечения.
46. Классификация опухолей мочевого пузыря.
47. Методы определения стадии опухоли мочевого пузыря
48. Значение биопсии в диагностике опухоли мочевого пузыря
49. Методы лечения в зависимости от стадии опухоли мочевого пузыря
50. Возможные пути отведения мочи при цистэктомии
51. В каких стадиях ДГПЖ возможна острая задержка мочи
52. Возможные осложнения ДГПЖ
53. Сходство и различия клинических проявлений ДГПЖ и рака простаты
54. Методы абсолютного подтверждения диагноза рака простаты
55. Показания к радикальной простатэктомии
56. Принципы максимальной андрогенной блокады при раке простаты, возможные осложнения
57. Факторы, способствующие возникновению опухоли яичка
58. Пути метастазирования опухоли яичка, методы диагностики и лечения
59. Показания к оперативному лечению закрытой травмы почек.
60. Методы диагностики травмы почек
61. Принципы консервативного лечения травм почек
62. Эндоскопические факторы острой и хронической почечной недостаточности

- 63. Дифференциальная диагностика различных форм ОПН
- 64. Принципы лечения обтурационной анурии
- 65. Принципы инфузионной терапии при ОПН
- 66. Стадии хронической почечной недостаточности
- 67. Методы диагностики ХПН
- 68. Методы лечения ХПН, показания к трансплантации почки и хроническому гемодиализу

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций, описание шкал оценивания

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Оценка фронтального опроса

Рекомендации по оцениванию фронтального опроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Фронтальный опрос	ПК-5 ПК-6, ПК-8	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программно материала.	Отлично
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему	Хорошо

		систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	
		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно
		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно

2. Рекомендации по оцениванию тестовых заданий:

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	90 – 100%
Хорошо	80 – 89,9%
Удовлетворительно	70 – 79,9%
Неудовлетворительно	от 0% до 69,9%

Контрольная работа.

Рекомендации по оцениванию презентаций

Создание презентации предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы (клинического случая).

Критерии оценки

Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и созданию презентации: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к созданию презентации и ее защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не

выдержан объем презентации; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к созданию презентации. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в создании презентации или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема презентации не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Рекомендации по оцениванию теоретического вопроса

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме,
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	ПК-5, ПК-6, ПК-8.	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную рекомендованную литературу и знакомый с дополнительной литературой. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программно материала.	Отлично
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную рекомендованную литературу. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их	Хорошо

		исправить.	
		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной рекомендованной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно
		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно

Схема итогового оценивания ответа при промежуточном контроле.

Вывод: В результате выполнения заданий: теоретический опрос, решение тестового контроля и ситуационных задач по предложенным темам сформированы следующие компетенции: ПК-5, ПК – 6, ПК – 8.