МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 717B5E009FADB2944C1673D5A759BB6B
Владелец: ФГБОУ ВО АМУРСКАЯ ГМА МИНЗДРАВА РОССИИ
Действителен: с 10.09.2021 до 10.12.2022

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России
_____ Т.В. Заболотских
«26» апреля 2022 г.

Принято на заседании ученого совета
Протокол № 15 от «26» 04 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
по дисциплине
«Урология и андрология»

Научная специальность: 3.1.13. Урология и андрология

Форма обучения: Очная

Благовещенск 2022

Рабочая программа «Урология и андрология» по научной специальности 3.1.13. Урология и андрология, заслушана и утверждена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, протокол № 15 от «26» 04 2022 г.

Разработчик:
Доцент кафедры хирургии с курсом урологии, к.м.н. Величко Д.Н.

Рабочая программа обсуждена и утверждена на заседании кафедры хирургии с курсом урологии,
протокол № 8 от «15» апр. 2022г

Заведующий кафедрой хирургии с курсом урологии,
д.м.н., доцент _____Н.П. Володченко

СОГЛАСОВАНО
Проректор по научной работе
и инновационному развитию
ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России, д.б.н, доцент_____ И.Ю. Саяпина

1. Цели и задачи освоения дисциплины.

Целью изучения дисциплины является углубленное изучение наиболее важных и актуальных теоретических и практических вопросов, охватываемых паспортом научной специальности Урология, приобретение навыков самостоятельного научного исследования, использования научных методов и средств для решения теоретических и прикладных задач научной специальности, формирование готовности к использованию полученных знаний и умений в профессиональной деятельности; личностное и гражданское воспитание аспирантов.

Задачи изучения дисциплины:

– углубление и расширение теоретических знаний по профилю научной специальности;

– овладение методами и средствами научного исследования в избранной области;

– систематизация знаний, умений и навыков.

Области исследований:

1. Исследование по изучению этиологии, патогенеза и распространенности урологических заболеваний.
2. Разработка и усовершенствование методов диагностики и профилактики урологических заболеваний.
3. Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения урологических заболеваний и внедрение их в клиническую практику.
4. Разработка методов диспансеризации, профилактики урологических и в том числе онкоурологических заболеваний.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО (аспирантура)

Учебная дисциплина «Урология и андрология» относится к **Блоку 2 «Образовательный компонент»,** изучается на I-II году обучения в 1-3 семестрах, является обязательным компонентом для всех направлений и профилей подготовки аспирантов медицинской академии и входит в состав образовательной составляющей учебного плана аспирантов.

Промежуточный контроль в виде кандидатского экзамена предусмотрен федеральными государственными требованиями, программой аспирантуры и учебным планом.

Для полноценного усвоения дисциплины аспирантам необходимо иметь знания по этиологии, патогенезу, семиотике, диагностике, прогнозу и профилактике заболеваний хирургического профиля.

Дисциплина «Урология и андрология» создает необходимую базу для успешного прохождения педагогической практики.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать:

– современные методы исследований в области урологии и андрологии;

– базовые концепции в области клинической медицины, в первую очередь – урологии и андрологии;

– современные достижения в области внутренних болезней, в первую очередь – этиологии, патогенеза, диагностики и лечения урологических болезней;

Уметь:

– проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, в области урологических болезней;

– работать в российских и международных исследовательских коллективах по решению научных и научно-образовательных задач в области урологических болезней;

– приобретать новые научные и профессиональные знания в области урологических болезней, в том числе используя современные информационные технологии;

– использовать основные законы естествознания в профессиональной деятельности;

– применять методы теоретического и экспериментального исследования;

– применять знания в области урологических болезней, в первую очередь – этиологии, патогенеза, диагностики и лечения урологических болезней для решения теоретических и прикладных задач;

Владеть:

– научными и профессиональными знаниями в области урологических болезней;

– методами теоретического и экспериментального исследования в области урологических болезней;

– методами комплексных исследований, в том числе междисциплинарных, в области урологических болезней.

4. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Распределение часов по темам и видам занятий

№ и наименование темы дисциплины	Всего			
	Лекции	Практические занятия	Самостоя-тельная работа	Экзамен
1. Семиотика и методы диагностики	2	2	9	
2. Аномалии мочеполовых органов	2	2	9	
3. Воспалительные заболевания	4	2	9	
4. Мочекаменная болезнь	2	2	9	
5. Травма мочеполовых органов.	2	4	9	
6. Урогинекология	2	2	9	
7. Андрология	2	2	9	
8. Уроонкология	2	2	9	
Кандидатский экзамен				36
ВСЕГО	**18**	**18**	**72**	**36**

Содержание разделов.

1. Семиотика урологических заболеваний. Расстройства мочеиспускания. Рентгенологические исследования. Эндоскопические методы диагностики. Ультразвуковая диагностика в урологии. Уродинамические методы диагностики.

2. Эмбриогенез мочеполовых органов, аномалии почек. Аномалии мочеточника. Аномалии мочевого пузыря. Аномалии мужских половых органов. Клиническое значение аномалий, их роль в развитии заболеваний.

3. Острый пиелонефрит. Бактерио-токсический шок. Хронический пиелонефрит. Острый и хронический цистит. Простатит: острый и хронический. Воспалительные заболевания мужских половых органов.

4. Мочекаменная болезнь: клинические проявления камней почек. Мочекаменная болезнь: клинические проявления камней мочеточников. Клинические проявления камней мочевого пузыря, уретры. Оперативные методы лечения мочекаменной болезни. Дистанционная и контактная литотрипсия конкрементов. Консервативное лечение мочекаменной болезни.

5. Травма почек. Травма мочеточников. Травма мочевого пузыря. Травма уретры. Травма наружных половых органов. Комбинированные травмы, травматический шок.

6. Пиелонефрит беременных и послеродового периода. Беременность и мочекаменная болезнь. Недержание мочи. Гиперактивный мочевой пузырь. Мочеполовые свищи у женщин. Недержание мочи. Беременность и роды при ретенционнообструктивных поражениях мочевых путей.

7. дисфункция у мужчин. Бесплодие у мужчин. Понятие водянки оболочек яичка. Варикоцеле. Приапизм. Болезнь Пейрони. Возрастной андрогенодефицит. Оперативная андрология.

8. Опухоли почки. Опухоли мочеточника опухоль мочевого пузыря. Опухоли предстательной железы, опухоли уретры. Опухоли яичка и полового члена.

6. Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа по видам учебных занятий распределяется следующим образом: всего 72 часа

- проработка лекционного материала по конспекту и учебной литературе – 24 ч;
- проработка актуальных вопросов урологии – 48 ч.

7. Образовательные технологии.

- ✓ информационные
- ✓ проблемные лекции, активные лекции (с элементами лекции-гипотезы, лекции-консультации, лекции-дискуссии);
- ✓ ситуационный анализ,
- ✓ поиск информации,
- ✓ самостоятельная работа

8. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

С целью оценки уровня освоения дисциплины на зачете используется пятибалльная система.

Оценка (балл)	Критерии
Отлично	Аспирант показал творческое отношение к обучению, в совершенстве овладел всеми теоретическими вопросами дисциплины, показал все требуемые умения и навыки.
Хорошо	Аспирант овладел всеми теоретическими вопросами дисциплины, показал основные умения и навыки.
Удовлетворительно	Аспирант имеет недостаточно глубокие знания по теоретическим разделам дисциплины, показал не все основные умения и навыки.
Неудовлетворительно	Аспирант имеет пробелы по отдельным теоретическим разделам специальной дисциплины и не владеет основными умениями и навыками.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины, включая самостоятельную работу аспиранта.

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Комяков Б.К. Урология: учебник.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2013. -464с.
2. Урология: национальное руководство/под ред.Н.А. Лопаткина.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2009.-1021с.- (Серия «Национальные руководства»).
3. Урология: национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н.А. Лопаткина. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013. - 608 с.- (Серия «Национальные руководства»). [электронный ресурс] http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425688.html

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Избранные лекции по урологии/под ред.Н.А. Лопаткина, А.Г.Мартова.- М.:ООО «МИА",2008.-576с.
2. Урология: клинические рекомендации.-Изд.2-е, перераб. и доп./под ред.Н.А. Лопаткина. - М.:ГЭОТАР-Медиа,2013. -416с.
3. Тиктинский О.Л., Калинина С.Н. Михайличенко В.В. Андрология.- М.:ООО «МИА»,2010.-576с.: ил.
4. Клиническая андрология/пер. с англ., под ред.В.Б.Шилла.-М.:ГЭОТАРМедиа,2011.-800с.
5. Хинман Ф. Оперативная урология.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2007.-1192с.
6. Мухин Н.А. и др. Диагностика и лечение болезней почек.-М.:ГЭОТАРМедиа,2002.-384с.
7. Ермоленко В.М., Николаев А.Ю. Острая почечная недостаточность: рук- во.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2010. -240с.
8. Родоман В.Е. Заболевания предстательной железы: рук- во.- М.: ООО «МИА»,2009.-672с.
9. Болезни предстательной железы/под ред.Ю.Г.Аляева.-М.:ГЭОТАРМедиа,2009.-240с.
10. Колпаков И.С. Мочекаменная болезнь.- М.: Изд.центр «Академия»,2006.-317с.
11. Урология. Российские клинические рекомендации/под ред. Ю.Г. Аляева и др.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2015.-480с. [электронный ресурс] http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431269.html
12. Нарушения мочеиспускания: рук-во. / под ред. Ю.Г. Аляева. -М.:ГЭОТАРМедиа, 2010. - 176 с. -(Серия «Библиотека врача специалиста»). [электронный ресурс] http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970413890.html
13. Неймарк А.И., Неймарк Б.А., Каблова И.В. Мочекаменная болезнь. Вопросы лечения и реабилитации: рук-во. М.:ГЭОТАР-Медиа,2011. - 224 с.: ил. - (Серия «Библиотека врача

специалиста»). [электронный ресурс]
http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421185.html
14. Схемы лечения. Урология / под ред. Н. А. Лопаткина, Т. С. Перепановой.Изд.2-е, испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - 144 с. - (Серия «Схемы лечения»). [электронный ресурс]
http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501112.html
15. Кульчавеня Е.В., Неймарк А.И. Простатит. Диагностика и лечение: рук-во.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2010. - 256 с.: ил. -(Серия «Библиотека врача специалиста»). [электронный ресурс] http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414958.html

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при наличии)

Применяются следующие технологии: информационная лекция, проблемная лекция, ситуационный анализ, поиск информации, самостоятельная работа аспирантов.

Информационные справочные системы приведены выше в разделе 4.4. «Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимые для освоения дисциплины».

В качестве наглядных пособий в процессе преподавания дисциплины используются многочисленные и разнообразные плакаты и таблицы, размещенные в специализированных аудиториях кафедры. Видеофильмы. Статистическая программа “Exell”.

Кроме того, процесс обучения аспиранта подразумевает непосредственную работу с пациентом.

Материально-техническое обеспечение дисциплины.

Центральная научно-исследовательская лаборатория Амурской ГМА. Лаборатория располагает необходимой материально-технической и приборной базой для проведения морфологического, авторадиографического и биохимического исследований, способна обеспечить методическую помощь в выполнении современных методов исследования, таких как гистохимический, иммуногистохимический, авторадиографический, радиоиммунный, иммунофлуоресцентный.

Клиническая лаборатория.

Цитологическая лаборатория.

Патогистологическая лаборатория.

Кабинет функциональной диагностики: аппарат ЭКГ, холтеровский монитор ЭКГ, монитор АД, велоэргометр, пикфлуометр, спирограф.

Эндоскопический кабинет: фиброгастроскоп, фибробронхоскоп, фиброколоноскоп.

УЗИ кабинет: УЗИ-аппарат.

Рентген-кабинет: рентгеновский аппарат, флюорограф

Видеопроектор мультимедийный.

Персональные компьютеры.

Учебная аудитория: 15 посадочных мест.

На лекционных занятиях применяется компьютерная презентация материала (рисунки, таблицы, графологические структуры) с помощью ноутбука и мультимедийной приставки. Для самостоятельной работы используется оборудование урологических отделений, являющихся основной клинической базой кафедры хирургии с курсом урологии, оснащенные современным оборудованием. Для повышения эффективности самостоятельной работы используются видеоматериалы с использованием компьютерных залов академии, учебные таблицы, наборы рентгенограмм по темам, медицинский инструментарий и расходные материалы, используемые в урологии

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы, электронные образовательные ресурсы

№ п. п.	Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
Электронно-библиотечные системы				
1.	«Консультант студента. Электронная Библиотека медицинского вуза»	Для студентов и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к электронным версиям учебников, учебных пособий и периодическим изданиям.	библиотека, индивидуальный доступ	http: //www .studmedlib.ru/
2.	«Консультант врача» Электронная Медицинская библиотека.	Материалы, размещенные в библиотеке разработаны ведущими российскими специалистами на основании современных научных знаний (доказательной медицины). Информация подготовлена с учетом позиции научно-практического медицинского общества (мирового, европейского и российского) по соответствующей специальности. Все материалы прошли обязательное независимое рецензирование	библиотека, индивидуальный доступ	http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
3.	PubMed	Бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine. Документируетмедицинские и биологические статьи из специальнойлитературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи.	библиотека, свободный доступ	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/
4.	Oxford Medicine Online	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий вобщий ресурс с возможностью перекрестного поиска.Публикации включают The Oxford Handbook of Clinical Medicine и The Oxford Textbook of Medicine, электронные версии которых постоянно обновляются.	библиотека, свободный доступ	http://www.oxfordmedicine.com
5.	База знаний по биологии человека	Справочная информация по физиологии, клеточной биологии, генетике, биохимии, иммунологии, патологии. (Ресурс Института молекулярной генетики РАН.)	библиотека, свободный доступ	http://humbio.ru/
6.	Медицинская он-лайн библиотека	Бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тесты.	библиотека, свободный доступ	http://med-lib.ru/
Информационные системы				
7.	Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернет-ресурс. Цель: содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском медицинском союзе	библиотека, свободный доступ	http://www.rmass.ru/

8.	Web-медицина	Сайт представляет каталог профессиональных медицинскихресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений.	библиотека, свободный доступ	http: //webmed.irkutsk.ru/
Базы данных				
9.	Всемирная организация здравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странамвходящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	библиотека, свободный доступ	http://www.who.int/ru/
10.	Министерства науки и высшего образования Российской Федерации	Сайт Министерства науки и высшего образованияРоссийской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое	библиотека, свободный доступ	https://www.minobrnauki.gov.ru/
11.	Министерство просвещения Российской Федерации	Сайт Министерства просвещения Российской Федерациисодержит новости, информационные бюллетени, доклады,публикации и многое другое	библиотека, свободный доступ	https://edu.gov.ru /
12.	Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам повсем отраслям медицины и здравоохранения	библиотека, свободный доступ	http: //www .edu.ru/ http://window.edu.ru/catalog/?prubr=2.2.81.1
Библиографические базы данных				
13.	БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей изотечественных журналов и сборников, диссертаций и их	библиотека, свободный доступ	http://www.scsml.rssi.ru/

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе

I. Коммерческие программные продукты		
1.	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2.	Операционная система MS Windows 10 Pro, MS Office	ДОГОВОР №142 А от 25.12.2019
3.	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4.	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Расширенный	Договор № 977 по/20 от 24.12.2020
5.	1С:Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2191 от 15.10.2020
6.	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
II. Свободно распространяемое программное обеспечение		
1.	Google Chrome	Бесплатно распространяемое Условия распространения: https://play.google.com/about/play-terms/index.html
2.	Браузер «Yandex»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Yandex» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
3.	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4.	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5.	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Примеры ситуационных задач

.

1. Пациент 18 лет поступил в отделение урологии с жалобами на наличие объёмного образования в левой половине мошонки. Анамнез: 6 месяцев назад перенес операцию Иванисевича слева, появление объёмного образования заметил около 3-х месяцев назад. Травмы отрицает. Объективно: левая половина мошонки 8х6 см, увеличена за счет плотно- эластичного образования, безболезненна, гиперемии нет. Диагноз? Тактика обследования? Тактика лечения?

2. Больная К., 48 лет, жалуется на периодические боли в поясничной области слева. Указанные жалобы беспокоят около трех лет, на протяжении этого времени в анализах мочи выявляется не выраженная лейкоцитурия. Выполнено ультразвуковое исследование почек: размеры почек не увеличены, толщина паренхимы справа 17 мм, слева 12 мм. Расширение чашечно-лоханочной системы (ЧЛС) справа нет, слева лоханка 22 мм, верхняя и средняя чашечки 7 мм. Дополнительных образования: справа в области нижней чашечки гиперэхогенный сигнал размерами 11 мм, слева в области лоханки и нижней чашечки гиперэхогенный сигнал неправильной формы размерами до 30 мм. Установите предварительный диагноз; Составьте план обследования; Опишите кратко основные результаты обследования подтверждающие диагноз и необходимые для определения дальнейшей тактики; Составьте план лечения; Обоснуйте выбор лечебных мероприятий, кратко опишите принципы их выполнения

Примеры тестовых заданий.

1. ПРОСТАЯ ДИСТОПИЯ ПОЧКИ МОЖЕТ БЫТЬ:
   1. Тазовой
   2. Поясничной
   3. Мошоночной
   4. Легочной
2. К АНОМАЛИЯМ РАЗВИТИЯ ФОРМЫ ПОЧЕК ОТНОСЯТ:
   1. L-образная почка
   2. S-образная почка
   3. Гидронефроз
   4. Дистопия почки
3. ПРИ МУЛЬТИКИСТОЗЕ ПОЧКИ ОТМЕЧАЕТСЯ:
   1. Почка увеличена и представлена конгломератом тонкостенных кист, тесно расположенных, различной величины и формы
   2. Деления на слои нет. Лоханка отсутствует или гипоплазирована. Чашечки не выявляются
   3. Функция почки сохранена
   4. Чашечно-лоханочная система и паренхима дифференцируется
4. ПРИ ПОЛИКИСТОЗЕ ПОЧКИ ОТМЕЧАЕТСЯ:
   1. Множество кист в паренхиме почек при отсутствии абсолютных критериев дисплазии
   2. Функция почки сохранена, но снижена
   3. Функция почки не сохранена
   4. Чашечно-лоханочная система и паренхима не дифференцируется
5. К АНОМАЛИЯМ РАЗВИТИЯ ЯИЧЕК ОТНОСЯТСЯ:
   1. Монорхизм
   2. Полиорхизм
   3. Гидроцеле
   4. Орхит
6. ДЛЯ КРИПТОРХИЗМА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯИЧКА:
   1. Абдоминальная
   2. Паховая
   3. Бедренная
   4. Промежностная
7. ДЛЯ ЭКТОПИИ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯИЧКА:
   1. Бедренная
   2. Промежностная
   3. Абдоминальная
   4. Паховая
8. В ОТЛИЧИЕ ОТ МУЛЬТИКИСТОЗА ОБЕИХ ПОЧЕК, ПОЛИКИСТОЗ ОБЕИХ ПОЧЕК:
   1. Не летальный порок
   2. Летальный порок
   3. Функциональная способность почек сохранена, но снижена
   4. Функциональная способность почек отсутствует
9. ДЛЯ ОСТРОГО ПРОСТАТИТА ХАРАКТЕРНО:
   1. Равномерное увеличение предстательной железы
   2. Каменистая консистенция предстательной железы
   3. Резкая болезненность предстательной желез при пальпации

4. Уменьшение размеров предстательной железы
5. Отсутствие болевого синдрома

10. ВОЗМОЖНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ФОРМЫ ОСТРОГО ПРОСТАТИТА, КРОМЕ:
1. Катаральный
2. Фолликулярный
3. Фибринозный
4. Эмфизематозный
5. Паренхиматозный

11. ГЛАВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ АБСЦЕССА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ:
1. Уменьшение размеров предстательной железы
2. Наличие очагов размягчения и флюктуации
3. Болезненность и ассиметрия предстательной железы при пальпации
4. Симптомы раздражения брюшины
5. Боль в эпигастральной области

12. МОЧЕИСПУСКАНИЕ ПРИ ОСТРОМ ПРОСТАТИТЕ
1. Свободное, безболезненное
2. Частое, болезненное, затруднённое
3. Затруднённое, безболезненное
4. Недержанием мочи при напряжении
5. Возникновение острой задержки мочи

13. СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ:
1. Эритематозная сыпь
2. Боль в промежности
3. Нарушение акта мочеиспускания
4. Отечность ног
5. Абсансы

14. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТАТИТА ПРИМЕНЯЮТ:
1. Исследование секрета предстательной железы
2. Обзорная урография
3. ТРУЗИ предстательной железы
4. Компьютерная томография без контрастирования
5. Диафаноскопия

15. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВЕЗИКУЛИТА ПРИМЕНЯЮТ:
1. Анализ мочи
2. Ультразвуковое исследование семенных пузырьков и предстательной железы
3. Пальцевое ректальное обследование
4. Уретроцистография
5. Обзорную рентгенографию

16. ИЗ УКАЗАННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ МОГУТ ОСЛОЖНИТЬСЯ ОСТРЫМ ЭПИДИДИМООРХИТОМ:
1. Цистоскопия
2. УЗИ мочевого пузыря
3. ЭхоКГ
4. Ретроградная уретеропиелография
5. Компьютерная томография брюшной полости

17. ВЫБЕРИТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЭПИДИДИМИТА:
1. Боль в эпигастральной области
2. Сильная боль в мошонке
3. Отечность нижних конечностей

4. Уменьшение боли при движении
5. Повышение температуры до 38-39°С

18. ПРИ ОСТРОМ ЭПИДИДИМИТЕ ПРИДАТОК ЯИЧКА:

1. Уменьшен в размерах
2. Не изменен
3. Болезненный
4. Увеличен в размерах, уплотнен
5. Безболезненный

19. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ОСТРОГО ЭПИДИДИМООРХИТА ПРОВОДЯТ С:

1. Перекрутом яичка
2. Прободной язвой желудка
3. Ущемленной пахово-мошоночной грыжей
4. Нефроптозом
5. Баланопоститом

20. ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ЭПИДИДИМИТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

1. Альфа1-адреноблокаторы
2. Ингибиторы 5 альфа-редуктазы
3. ходьба, около 4 км в день
4. Применение антибиотиков широкого спектра действия
5. Назначение нестероидных противовоспалительных препаратов

21. ХРОНИЧЕСКИЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЭПИДИДИМИТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С:

1. Новообразованиями придатка яичка
2. Туберкулезом придатка яичка
3. Пиелонефритом
4. Мочекаменной болезнью
5. Кавернитом

22. ЛЕЧЕНИЕ ПАРАФИМОЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:

1. «Вправление» головки за ущемляющее кольцо крайней плоти
2. Полное или частичное иссечение крайней плоти
3. Катетеризация мочевого пузыря
4. Ношение суспензория
5. Физиотерапевтические процедуры

23. УРЕТРИТ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ :

1. Катетеризации мочевого пузыря
2. УЗИ мочевого пузыря и простаты
3. Уретроцистоскопии
4. Гастроскопии
5. ЭхоКГ

24. К ОСТРОМУ ГНОЙНОМУ ПИЕЛОНЕФРИТУ ОТНОСЯТСЯ:

1. Апостематозный пиелонефрит
2. Туберкулез почки
3. Карбункул почки
4. Абсцесс почки
5. Гидронефроз

25. К НЕОСЛОЖНЕННЫМ ИНФЕКЦИЯМ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ:

1. Острый необструктивный пиелонефрит у пациентов без сопутствующих заболеваний, осложняющих течение основного.
2. Острый обструктивный пиелонефрит
3. Острый внебольничный цистит

4. Пионефроз
5. Апостематозный пиелонефрит

26. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОК С ГЕСТАЦИОННЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ ВСЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, КРОМЕ

1. Хромоцистоскопия
2. Радиоизотопная нефросцинтиграфия
3. Обзорная и экскреторная урография
4. Ультразвуковое исследование
5. Магнито-резонансная томография

27 ДЛЯ ОСТРОГО ЦИСТИТА НЕ ХАРАКТЕРНО:

1. Отсутствие позывов к мочеиспусканию
2. Дизурия
3. Лейкоцитурия и бактериурия
4. Гипертермия с ознобом
5. Боли в поясничной области

28 КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТОМ ГНОЙНОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ВОЗМОЖНА ПРИ СЛЕДУЮЩИХ СОСТОЯНИЯХ:

1. Апостематозный пиелонефрит
2. Гнойный пиелонефрит нефункционирующей почки
3. Абсцесс почки
4. Карбункул почки
5. Множественные карбункулы почки с развитием септического шока

29 К ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНО-ДЕСТРУКТИВНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

1. Дренирование абсцесса почки
2. Нефрэктомия
3. Биопсия почки
4. Уретероскопия
5. Ревизия и декапсуляция почки

30 К МЕТОДАМ ДРЕНИРОВАНИЯ ЧЛС ПОЧКИ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ

1. Нефростомия
2. Установка внутреннего стента
3. Троакарная цистостомия
4. Биопсия почки
5. Катетеризация лоханки почки

31 К СИМПТОМАМ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

1. Гипертермия с ознобом
2. Уретроррагия
3. Боль в поясничной области
4. Острая задержка мочеиспускания
5. Никтурия

32 ВОЗНИКНОВЕНИЮ ГЕСТАЦИОННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА СПОСОБСТВУЕТ:

1. Снижение тонуса верхних мочевых путей вследствие нейрогуморальных сдвигов, преимущественно гормонального характера
2. Остеохондроз пояснично-крестцового позвоночника
3. Механическое давление матки с плодом на мочеточники
4. Желчекаменная болезнь
5. Наличие асимптоматической бактериурии

33. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИМЕНИМЫ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ, КРОМЕ

1. Посев мочи с определением антибиотикочувствительности
2. Ультразвуковое исследование почек, компьютерная томография
3. Биопсия почки
4. Цистоскопия
5. Общий анализ мочи

34 ПАЦИЕНТЫ, КОТОРЫМ ПОКАЗАНО СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ:

1. Острый пиелонефрит единственной почки
2. Острый цистит
3. Острый баланопостит
4. Острый обструктивный пиелонефрит
5. Гестационный пиелонефрит

35 ПУТИ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В ПОЧКУ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ:

1. Восходящий
2. Гематогенный
3. Воздушно-капельный
4. Фекально-оральный
5. Контактный

36 ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ЭПИДИДИМООРХИТА ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ, КРОМЕ:

1. Биопсия яичка
2. УЗИ мошонки
3. Пальпация органов мошонки
4. Уретроскопия
5. Остеосцинтиграфия

37. РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ТИПЫ АНУРИИ, КРОМЕ

1. Преренальная
2. Постренальная
3. Ренальная
4. Билатеральная
5. Мочеточниковая

38. КЕТОНОВЫЕ ТЕЛА В МОЧЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ У ПАЦИЕНТОВ ПРИ:

1. Удвоении чашечно-лоханочного сегмента почки
2. Опухоли почки
3. Опухоли мочевого пузыря
4. Сахарном диабете
5. Злоупотреблении алкоголем, голодании

39. ГЕМАТУРИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ У ПАЦИЕНТОВ С:

1. Рубцовым фимозом
2. Гломерулонефритом
3. Коагулопатией
4. Опухолью мочевого пузыря
5. Крипторхизмом

40. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ ЦИСТОСКОПИИ:

1. Пневматурия
2. Киста почки
3. Острый эпидидимоорхит
4. Микрогематурия
5. Острый простатит

41. ПРИ РЕТРОГРАДНОЙ УРЕТРОЦИСТОГРАФИИ У МУЖЧИН КОНТРАСТИРУЮТСЯ:

1. Мочеиспускательный канал
2. Мочеточник
3. Мочевой пузырь
4. Лоханка
5. Чашечки

42. ПРИ РЕТРОГРАДНОЙ УРЕТЕРОПИЕЛОГРАФИИ КОНТРАСТИРУЮТСЯ:

1. Мочеточник
2. Уретра
3. Паренхима почки
4. Чашечно-лоханочная система почки
5. Мочевой пузырь

43. ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРИЗНАКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК:

1. Нейтральная pH мочи
2. Протеинурия
3. Асептическая пиурия
4. Кислая реакция мочи
5. Появление кетонов в моче

44. ПРИЧИНОЙ ЛЕЙКОЦИТУРИИ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ:

1. Острый пиелонефрит
2. Травма мягких тканей поясничной области
3. Крипторхизм
4. Острый простатит
5. Острый цистит

45. К ГИДРОНЕФРОТИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ПОЧКИ МОГУТ ПРИВЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

1. МКБ.
2. Камень мочеточника
3. Гидроцеле
4. Уретероцеле
5. Варикоцеле
6. Стриктура лоханочно-мочеточникового сегмента почки

46. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ИНФРАВЕЗИКАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ:

1. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы
2. Рак предстательной железы
3. Нефроптоз
4. Гидронефроз
5. Стриктура уретры

47. ПРИЧИНОЙ МУЖСКОГО БЕСПЛОДИЯ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ:

1. Гидронефроз
2. Варикоцеле
3. Дивертикул мочевого пузыря
4. Крипторхизм
5. Паротит

48. БОЛЕЗНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТАКИХ ОСТРЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КАК:

1. Острый пиелонефрит
2. Острый простатит
3. Острый орхит
4. Острый цистит

5. Острый уретрит

49. УРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ ГЕМАТУРИИ:

1. Травма почки
2. Подковообразная почка
3. Рак мочевого пузыря
4. Рак почки
5. Крипторхизм

50. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ФОРМЫ СГУСТКОВ КРОВИ ПРИ МАКРОГЕМАТУРИИ:

1. Червеобразные
2. Подковообразные
3. Бесформенные
4. Цилиндрические
5. Прямоугольные

Экзаменационные вопросы.

1. История развития урологии. Основные этапы развития специальности за рубежом и в России. Урологические школы в России. Состояние урологической службы России. Основные направления и организационная структура урологической службы.
2. Семиотика урологических заболеваний. Боль, дизурия, изменение мочи, изменение размеров и деформация органов мочеполовой системы.
3. Боль. Патогенез. Локализация и характер боли при заболеваниях почек, мочевого пузыря, предстательной железы, органов мошонки. Возможная иррадиация и особый характер боли при почечной колике. Причины ее возникновения. Боль в крестцовой области при урологических заболеваниях. Отсутствие боли при ряде урологических заболеваний.
4. Расстройства мочеиспускания, дизурия. Виды дизурии: учащенное (поллакиурия), болезненное (странгурия), затрудненное мочеиспускание, острая и хроническая задержка мочеиспускания (ишурия), парадоксальная ишурия, императивные позывы, неудержание и недержание мочи, ночное недержание мочи.
5. Изменение количества мочи: полиурия, олигурия, анурия (аренальная, преренальная, ренальная, субренальная).
6. Изменения качества мочи: Цвет мочи (изменения цвета мочи при приеме некоторых лекарств и пищевых продуктов), причины ее помутнения: уратурия, фосфатурия, примесь слизи. Пиурия, ее источники (двух- и трехстаканная проба). Альбуминурия (истинная и ложная), цилиндрурия. Гематурия и ее виды (микро- и макро-, тотальная, инициальная, терминальная). Гемоглобинурия, миоглобинурия, хилурия, пневматурия, глюкозурия. Гиперстенурия, гипостенурия, гипоизостенурия.
7. Выделения из уретры и изменения спермы. Сперматорея, простаторея, олигоспермия, аспермия, азооспермия, некроспермия, гема- и пиоспермия, уретрорагия.
8. Пальпируемая почка: патологическая подвижность, увеличение в размерах, аномалия положения, симптом баллотирования, поверхность почки - гладкая, неровная. Консистенция - эластичная, плотная.
9. Изменение размеров и деформация простаты: увеличение, уменьшение, консистенция, характеристика поверхности, изменение формы.
10. Обзорный рентгеновский снимок мочеполовой системы. Техника выполнения экскреторной и инфузионной урографий, ретроградной пиелографии, антеградной пиелографии, уротомографии, телевизионной уроскопии, почечной ангиографии, абдоминальной аортографии, венокаваграфии, тазовой венографии и артериографии, цистографии в различных модификациях, простатографии, уретрографии, везикулографии, эпидидимографии, лимфографии. Показания и противопоказания для

применения каждого метода исследования, опасности и возможные осложнения, меры борьбы с ними. Рентгеноконтрастные вещества. Чтение типичных рентгенограмм при урологических заболеваниях.
11. Ультразвуковая диагностика при заболеваниях почек, мочевого пузыря, простаты и органов мошонки.
12. Компьютерная томография, разрешающая способность, показания.
. Магнитно-резонансная томография, показания, техника выполнения. Термодиагностика, показания, техника выполнения.
14. Функциональная диагностика урологических заболеваний. Радиоизотопные методы диагностики.
15. Уродинамические методы исследования. Урофлоуметрия. Цистометрия. Профилометрия.
16. Виды цистоскопов. Их конструкция. Цистоскопия, техника, показания, противопоказания к ее применению. Цистоскопические картины. Хромоцистоскопия, ее диагностическое значение.
17. Катетеризация мочеточников, ее диагностическое и лечебное значение. Опасности и осложнения катетеризации мочеточников.
18. Биопсия слизистой мочевого пузыря и ее диагностическое значение.
19. Уретроскопия. Уретроскопические картины. Катетеры, бужи, техника применения.
20. Опасности и осложнения трансуретральных манипуляций. Уретеропиелоскопия, нефроскопия.
21. Общие принципы противомикробного лечения при урологических заболеваниях.
22. Понятие об уроантисептических средствах и их место в комплексе противомикробной терапии. Антибиотики, их применение в урологии. Ингибиторы лактамаз.
23. Иммуномодулирующие, гипотензивные, противоанемические средства; особенности их применения при заболеваниях органов мочевой и мужской половой систем. Роль гормональной терапии в урологии.
24. Стратегия противоопухолевой терапии при злокачественных новообразованиях органов мочевой и мужской половой систем.
25. Блокаторы альфа-адренорецепторов, их применение в урологии.
26. Место физиотерапии, диеты и санаторно-курортного лечения при урологических болезнях.
27. Распространенность неспецифических воспалительных заболеваний органов мочевой системы, их место в общей патологии человека. Основные виды неспецифических воспалений почек и мочевыводящих путей.
28. Пиелонефрит - определение понятия. Этиология, современные представления о патогенезе: морфологические изменения. Гнойный пиелонефрит: рефлюкс-пиелонефрит, карбункул почки, апостематозный пиелонефрит, абсцесс почки, эмфизематозный пиелонефрит, ксантогранулематозный пиелонефрит, флегмона почки. Этиопатогенез. Патоморфология. Клиника, диагностика, лечение.
29. Паранефрит - серозный, гнойный. Клиника, диагностика, лечение.
30. Острый цистит - катаральный, язвенно-геморрагический, гангренозный. Патогенез, диагностика, лечение. Острые перициститы - серозные, гнойные.
31. Хронический пиелонефрит. Патогенез. Патоморфология, классификация, диагностика, лечение. 32. Пионефроз. Клинические проявления диагностика, принципы лечения.
33. Хронический перинефрит, педункулит, периуретерит, перицистит. Хронический цистит. Дифференциальная диагностика. Лечение.
34. Неспецифический интерстициальный цистит. Хронический неспецифический уретрит. Распространенность этого вида заболеваний. Их медицинское и социальное значение.
35. Простатит, острый, хронический. Патоморфология. Этиопатогенез. Клинические проявления, диагностика. Современные методы лечения. Нарушения мужской половой функции при простатитах. Гнойный простатит. Диагностика, тактика.

36. Везикулиты, их разновидности. Рефлюкс-везикулит. Дефферентиты. Эпидидимиты, орхоэпидидимиты - острые и хронические. Клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Гнойный орхоэпидидимит, гангрена яичка. Клиника, диагностика, лечение. Баланиты, баланопоститы. Каверниты.
37. Гангрена Фурнье, клинические проявления, лечение.
38. Туберкулез органов мочевой и мужской половой систем. Распространенность. Этиопатогенез. Патоморфологические изменения. Стадийность заболевания. Диагностика, лечение.
39. Сифилис почек. Актиномикоз, эхинококкоз, шистосомоз, аскаридоз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
40. Определение понятия уролитиаз. Распространенность, эндемичность. Виды мочевых камней. Современные представления об этиологии. Понятие о симптоматическом уролитиазе. Патоморфологические и патофизиологические изменения в почках и мочевыволяших путях при уролитиазе. Клинические проявления. Осложнения в течение заболевания, состояния, требующие неотложной помощи. Диагностика. Современные методы консервативного, инструментального и хирургического лечения. Дистанционная и контактная литотрипсия. Профилактика уролитиаза.
41. Опухоли мочевой и мужской половой системы - распространенность. Опухоли паренхимы почек - их основные виды, биологические свойства, пути метастазирования. Клиника, диагностика, современные методы лечения.
42. Опухоли лоханочно- чашечной системы и мочеточника. Разновидности, свойства, пути метастазирования. Диагностика и лечение.
43. Опухоли мочевого пузыря - их виды, онкологические свойства, пути метастазирования. Клинические проявления, осложнения. Диагностика, способы лечения.
44. Злокачественные опухоли предстательной железы. Разновидности, биологические свойства. Гормональная зависимость. Пути метастазирования. Клинические проявления. Способы ранней диагностики.
45. Скриннинговые исследования в группах риска. Дифференциальная диагностика. Современные методы лечения опухолей - консервативные, хирургические, комбинированные.
46. Опухоли яичек. Классификация, онкологические свойства. Метастазирование. Клиника и диагностика. Методы лечения.
47. Рак полового члена. Распространенность, предрасположения. Онкологические свойства. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
48. Доброкачественная дисгормональная гиперплазия предстательной железы. История вопроса. Современные представления об этиологии и патогенезе. Стадийность течения. Клинические проявления. Осложнения и неотложные состояния. Современные принципы консервативного и хирургического лечения. Неотложная помощь.
49. Пластическая индурация полового члена (болезнь Пейрони). Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.
50. Распространенность пороков развития почек и мочеточников, эмбриологические и эволюционные предпосылки к их возникновению. Морфогенез пороков развития. Классификация. Пороки наследственные и врожденные. Три клиникофункциональных типа пороков развития почек и мочеточников. Пороки развития почек - количества, структуры, взаимоотношения, положения. Их клиническое значение.
51. Пороки развития верхних мочевых путей - лоханочно-чашечной системы, пиелоуретерального сегмента, мочеточников, мочеточниково-пузырного соустья. Клиническое значение этих пороков. Комбинированные и сочетанные пороки развития почек и мочеточников. Распространенность, эмбриональный морфогенез.
52. Пороки развития мочевого пузыря - экстрофия, перегородки, врожденные дивертикулы, удвоение
53. Пороки развития уретры - эписпадия, гипоспадия, врожденные сужения.

54. Пороки развития органов мужской половой системы - анорхизм, крипторхизм, недоразвитие яичек, пороки развития семявыносящих путей, аномалии полового члена, врожденный фимоз.
55. Распространенность травматических повреждений почек и мочеточников. Травма открытая и закрытая. Механизмы закрытых повреждений почек. Степени травмы почек. Сочетанные травмы почек. Клиника, диагностика, основные методы лечения. Поздние осложнения и последствия перенесенных травм почек.
56. Повреждения мочеточников. Возможные механизмы, диагностика, лечение. Ятрогенные повреждения мочеточников - при инструментальных исследованиях, внутримочеточниковых манипуляциях, операция на органах малого таза. Распознавание, лечение. Последствия и осложнения травмы мочеточников, их диагностика и лечение. Профилактика интраоперационной травмы мочеточников.
57. Открытые и закрытые повреждения мочевого пузыря. Их механизм. Вне- и внутрибрюшинные разрыва пузыря. Клиника, диагностика, методы лечения.
58. Повреждения уретры у мужчин. Возможные механизмы открытых и закрытых повреждений уретры в ее различных отделах. Клинические проявления, диагностика, принципы и методы лечения. Повреждения уретры у женщин.
59. Закрытая и открытая травма органов мошонки и полового члена. Диагностика, неотложная помощь Последствия травм мочевого пузыря, уретры и наружных половых органов, их распознавание и лечение.
60. Состояние органов мочевой системы при беременности. Болезни почек и беременность. Пиелонефриту беременных.
61. Мочеполовые свищи у женщин. Их разновидности, происхождение, клинические проявления, диагностика. Лечение мочеполовых свищей.
62. Функциональное (стрессовое) недержание мочи у женщин. Патогенез, стадии, клинические проявления, диагностика, методы лечения.
63. Почечная колика. Этиология и патогенез почечной колики. Роль окклюзии верхних мочевых путей с последующими гемодинамическими нарушениями и экстравазацией 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, спазмалитики, аналгетики, при необходимости блокада по Лорин - Эпштейну, катетеризация мочеточников.
64. Острая задержка мочеиспускания. 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.
65. 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.
66. 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. Использованием инструментальных и рентгенологических методов исследований в распознавании вида анурии: обзорный снимок мочевых путей, катетеризация

мочеточников, ретроградная уретеропиелография. Показания к консервативным и оперативным методам лечения.
67. Гидроцеле, сперматоцеле. Клинические течение, диагностика, лечение. Роль ультразвукового исследования и диафаноскопии.
68. Фимоз, парафимоз. Клинические течение, диагностика, лечение.
69. Варикоцеле. Клинические течение, диагностика и лечение идиопатического и симптоматического варикоцеле.
70. Виды мужского бесплодия. Диагностика, принципы лечения.
71. Современные представления о механизмах эректильных дисфункций, методы лечения.

Темы для самостоятельных работ с подбором клинических случаев

1. Симптомы заболеваний почек и мочевых путей, общие и местные проявления урологических заболеваний. Патогенетическое обоснование симптомов заболеваний почек, мочевых путей и мужских половых органов.
2. Лабораторная диагностика заболеваний органов мочеполовой системы. Лабораторные исследования функционального состояния почек и половых органов.
3. Лучевые методы диагностики в урологии, сравнительная характеристика. Уродинамические методы исследования в урологии на этапе диагностики, Эндоскопические методы диагностики и лечения в урологии.
4. Цитологические исследования мочи, секрета простаты, гидроцельной жидкости, эксудатов. Биопсия органов мочевыделительной системы, диагностическое и прогностическое значение данных гистологического исследования.
5. Клиническое значение аномалий органов мочеполовой системы в развитии заболеваний и осложнений, диагностика, характер и технические особенности операций, сроки операций.
6. Гнойно-деструктивные формы пиелонефрита. Диагностика, выбор метода лечения.
Ксантогранулематозный и эмфизематозный пиелонефрит. Клиника, диагностика, лечение.
7. Гестационный пиелонефрит. Клиника, диагностик, лечение.
8. Особенности туберкулеза органов мочеполовой системы.
9. Литогенез и патогенез нефролитиаза. Теории камнеобразования. Патологические изменения почек и мочевых путей, обусловленные нефролитиазом и нарушениями оттока мочи при частичной и полной окклюзии конкрементом. 21. сследование конкрементов для оценки прогноза ударно-волновой литотрипсии. Малоинвазивные методы лечения мочекаменной болезни. Профилактика и метафилактика нефролитиаза.
10. Патогенез расстройств уродинамики верхних мочевых путей при гидронефрозе. Классификация, диагностика, лечение. Вторичная гидронефротическая трансформация, причины, диагностика и лечение, профилактика.
11. Повреждения почек, причины, классификация. Особенности оперативного лечения повреждений почки. Повреждения чашечно-лоханочной системы и мочеточника, причины, клинические проявления, осложнения, диагностика, лечение и профилактика.
12. Повреждения мочевого пузыря, сочетания с переломом костей таза. Травма уретры. Причины, диагностика, лечение и профилактика. Последствия травмы уретры. Диагностика и лечение стриктуры уретры, эндоскопические и традиционные хирургические вмешательства. Ятрогенные повреждения органов мочеполовой системы. Причины, диагностика, лечение.
13. Гипернефроидный рак. Клиника, диагностика, классификация. Значение реновазографии, рентгеновской компьютерной, спиральной, магнитнорезонансной томографии в диагностике стадийности рака почки. Оперативное лечение (расширенные и органосохраняющие операции, паллиативные вмешательства), особенности оперативного доступа, техника операции. Опухоли чашечно-лоханочной системы и мочеточника. Клиническая картина, особенности диагностики и лечения, диспансеризация больных.

Опухоль мочевого пузыря. Причины, классификация, диагностика и лечение. Эндоскопические и традиционные хирургические метода лечения. Цистэктомия и выбор метода деривация мочи.
14. Гиперплазия простаты. Заболеваемость, распространенность, этиология, патогенез. Клиническая картина гиперплазии простаты, стадии клинического течения, осложнения и их профилактика. Выбор метода лечения ДГПЖ. Показания к консервативной терапии и оперативному лечению. Трансуретральная, чреспузырная и позадилонная аденомэктомия, осложнения и их профилактика, ведение послеоперационного периода, результаты. Малоинвазивные методы лечения ДГПЖ.
14. Рак простаты. Заболеваемость, распространенность, этиология, патогенез. 44. Диагностика рака простаты (клиническая, лабораторная, ультразвуковая, рентгеновская, радионуклидная, магнитнорезонансная, морфологическая). Хирургическое лечение рака простаты. Показания к радикальной простатэктомии, трансуретральным вмешательствам, кастрации. Гормонотерапия, HiFu и лучевая терапия в лечении рака простаты. Ближайшие и отдаленные результаты лечения Опухоли яичка. Классификация, диагностика, лечение.
15. Опухоли полового члена. Классификация. Диагностика и лечение, профилактика.
16. Гестационный пиелонефрит, причины, диагностика, лечение и профилактика. Повреждения мочеточника и мочевого пузыря при акушерских и гинекологических операциях, причины, диагностика, лечение и профилактика.
17. Мочеполовые свищи у женщин, причины, диагностика, лечение и профилактика. Недержание мочи, классификация, диагностика, лечение и его результаты.
18. Эректильная дисфункция, причины, классификация, диагностика, лечение, профилактика. Бесплодие у мужчин, причины, классификация, диагностика, лечение, профилактика.

5.4. Примеры оценочных средств (5 тестов, 2 задачи)
001. Формы острого гнойного пиелонефрита
а) межуточный гнойный
б) апостематозный
в) абсцесс
г) карбункул
д) все перечисленное
002. Среди беременных частота заболеваний острым пиелонефритом составляет
а) 0%
б) 1 %
в) 11%
г) 50%
д) 100%
003. Наиболее часто вызывает пиелонефрит
а) кишечная палочка
б) протей
в) палочка сине-зеленого гноя
г) стафилококк
д)энтерококк
004. Острый пиелонефрит в неизмененных почках могут вызывать
а) протей
б) кишечная палочка
в) палочка сине-зеленого гноя
г)энтерококк
д) стафилококк
005. Факторами, способствующими возникновению острого пиелонефрита, являются

а) полиурия
б) перегревание
в) нарушение пассажа мочи и оттока венозной крови из почки
г) нарушение притока артериальной крови к почке
д) все перечисленное