

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по учебной работе
Г.Ю. Нагорная
« 17 » 2026 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Урогинекология

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.68 Урология

Квалификация Врач-уролог

Нормативный срок обучения 2 года

Форма обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Хирургические болезни

Выпускающая кафедра Хирургические болезни

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Узденов М.А.

г. Черкесск 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины	3
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине	3
3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры	7
4. Структура и содержание дисциплины	7
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	7
4.2. Содержание и структура дисциплины	8
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	15
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям	15
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям	16
5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся	17
6. Образовательные технологии	20
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	21
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы	21
7.2. Периодические (специализированные) издания	21
7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы	21
7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	21
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины	22
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	22
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	22
8.3. Требования к специализированному оборудованию	22
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	22
10. Оценка качества освоения программы	23

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины - сформировать систему компетенций для усвоения теоретических основ и практических навыков клинической диагностики урогинекологических заболеваний и их осложнений; определения тактики инструментальных и диагностических исследований для уточнения и подтверждения диагноза; выбора оптимальных методов лечения; определения пути эффективной профилактики болезней; воспитания навыков квалифицированного подхода к женщинам с урологическими заболеваниями.

Задачами освоения дисциплины являются:

- Сформировать профессиональные знания, умения, врачебные навыки для самостоятельного ведения женщин с урологическими заболеваниями в амбулаторно-поликлинических условиях и при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

- Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований при проведении диагностики, дифференциальной диагностики, прогнозе урологических заболеваний у женщин, выборе адекватного лечения.

- Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении фармакологических препаратов для лечения женщин с урологической патологией.

- Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики урогинекологических заболеваний, диспансеризации женщин с урологической патологией, принципам их реабилитации.

- Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при urgentных состояниях урологических пациентов.

- Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии, медицинской психологии при работе с урогинекологическими пациентами.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.08.68 Урология и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: З - сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение Шифр: З (УК-1)-7	тестовые задания, доклады, контрольные вопросы
		Уметь: У – анализировать учебные и профессиональные тексты. Шифр: У (УК-1)-7	
		Владеть: В – навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам Шифр: В (УК-1)-7	
ПК-1		Знать:	

	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>З- основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. -социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики. - формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Шифр: З (ПК-1)-4</p> <p>Уметь: У- проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни. - оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента. - осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения урологических заболеваний. Шифр: У (ПК-1)-4</p> <p>Владеть: В – навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек, - осуществления мероприятий по ранней диагностике урологических заболеваний. Шифр: В (ПК-1)-4</p>	<p>тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы</p>
ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспан-</p>	<p>Знать: З- общие понятия о профилактике урологических заболеваний;</p>	<p>тестовые задания, ситуационные клинические задачи,</p>

	<p>серизации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>- принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с урологической патологией; - порядок взаимодействия с представителями других специальностей; - основы медико-социальной экспертизы. Шифр: З (ПК-2)-4</p> <p>Уметь: У - получать информацию о заболеваниях, знать особенности сбора анамнеза при различных уроогинекологических заболеваниях; - определить программу реабилитационных мероприятий Шифр: У (ПК-2)-4</p> <p>Владеть: В- - навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий; - методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости, инвалидности, показателям физического развития, состояния. Шифр: В (ПК-2)-4</p>	<p>темы докладов, контрольные вопросы</p>
<p>ПК-5</p>	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Знать: З –современные методы диагностики урологических заболеваний, лечения и лекарственного обеспечения больных; - этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы урологических заболеваний. - знать угрожающие жизни состояния при урологической патологии, знать методики их немедленного устранения, противошоковые мероприятия. Шифр: З (ПК-5)-5</p> <p>Уметь: У - оценить тяжесть состояния больного;</p>	<p>тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы</p>

		<p>- определить необходимость специальных методов исследования;</p> <p>- интерпретировать полученные результаты.</p> <p>- сформулировать диагноз урологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>- выявлять угрожающие жизни состояния при урологической патологии, осуществлять методики их немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия</p> <p>Шифр: У (ПК-5)-5</p>	
		<p>Владеть:</p> <p>В – оценкой данных инструментального и лабораторного обследования;</p> <p>- расшифровкой и клинической интерпретацией (КТ, МРТ), ультразвукографических методов исследования; - методикой проведения пункций и гистологических и цитологических исследований.</p> <p>Шифр: В (ПК-5)-5</p>	
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	<p>Знать:</p> <p>З- методы лечения пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи</p> <p>Шифр: З (ПК-6)-2</p>	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		<p>Уметь:</p> <p>У- лечить пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи</p> <p>Шифр: З (ПК-6)-2</p>	
		<p>Владеть:</p> <p>В- методами лечения пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи</p> <p>Шифр: З (ПК-6)-2</p>	
ПК-8		Знать:	

	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	З- показания и противопоказания к лекарственным средствам, применяемым при лечении урологических заболеваний Шифр: З (ПК-8)-3	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
		Уметь: У- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при лечении урологических заболеваний Шифр: У (ПК-8)-3	
		Владеть: В- методами природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, навыками выписывания рецептов различных препаратов и веществ Шифр: В (ПК-8)-3	

3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры

3.1 Дисциплина «Урогинекология» относится к обязательной части Блока 1 Дисциплины (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

3.2 В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1.	Опирается на знания, сформированные дисциплинами предыдущего уровня образования	Производственная (клиническая) практика (стационар)
2.		Производственная (клиническая) практика (поликлиника)
3.		Урология

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа	Объем дисциплины	
	Всего часов	Семестр
		1

Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:		18	18
Лекции (Л)		2	2
Практические занятия (ПЗ), семинары (С)		16	16
Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего		18	18
<i>Самостоятельное изучение материала</i>		6	6
Работа с литературными и иными источниками информации, работа с электронными образовательными ресурсами			
<i>Подготовка к практическим занятиям</i>		6	6
<i>Подготовка к тестовому контролю и решению задач</i>		6	6
<i>В том числе: контактная внеаудиторная работа</i>		2	2
Промежуточная аттестация	зачет	зачет	зачет
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	36	36
	зач. ед.	1	1

4.2. Содержание и структура дисциплины

4.2.1. Содержание дисциплины

№ п/п	Наименование разделов	Содержание разделов	Коды компетенций	Формы контроля
-------	-----------------------	---------------------	------------------	----------------

1.	Тема 1 Повреждения мочевых путей в акушерской и гинекологической практике. Мочеполовые свищи.	Анатомия и физиология мочеполовой системы у женщин. Выпадение слизистой уретры. Стенозы и стриктуры уретры. Дивертикулы уретры. Понятия "уретропоз" и "уретропластика". Методы оперативного восстановления целостности женской уретры. Свежие ранения мочеточников и мочеточниково-влагалищные свищи. Самопроизвольные разрывы мочевого пузыря. Ранения мочевого пузыря при гинекологических операциях. Повреждения мочевого пузыря, возникающие в результате травмы. Инородные тела мочевого пузыря как причина возникновения самопроизвольных разрывов и пузырно-влагалищных свищей. Свищи инфекционной этиологии. Травматизм мочеполовой системы, не связанный с производством операций. Акушерские свищи. Основная причина возникновения. Распознавание некротических свищей. Экзостозы костей малого таза. Частота и локализация акушерских свищей. Судебно-медицинская экспертиза. Профилактика акушерского травматизма. Хирургические свищи, возникающие в результате ранения мочевого пузыря и мочеточников при гинекологических, урологических операциях и операциях на кишечнике. Моче-кожные свищи у женщин. Мочеточниковые свищи. Профилактика повреждений мочеточников. Гангренозный цистит в акушерско-гинекологической этиологии. Онкологические свищи.	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
2.	Тема 2 Воспалительные заболевания мочеполовой системы.	Антибактериальная терапия инфекций мочевыводящих путей у беременных. Гестационный пиелонефрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика,	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад,

		<p>лечение. Хронический пиелонефрит у беременных. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Цистит у беременных. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Уросепсис у беременных. Гангренозный цистит акушерско-гинекологической этиологии. Причины Клиническое течение. Профилактика и лечение. Особенности анатомии и физиологии мочевыделительной системы у женщин. Особенности анатомии и физиологии мочевыделительной системы у беременных. Нефропатия беременных. Клиника, диагностика, лечение. Острая почечная недостаточность при беременности. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Туберкулез мочевыделительной системы и беременность. Беременность у женщин с трансплантированной почкой. Камни мочевого пузыря, наблюдаемые во время беременности. Апостематозный пиелонефрит у беременных. Причины, симптомы, лечение. Карбункул почки у беременных. Этиология, клиника, тактика ведения</p>		<p>контрольные вопросы</p>
3.	<p>Тема 3 Синдром хронической тазовой боли. Функциональные расстройства тазовых органов. Недержание мочи</p>	<p>Анатомо-физиологические особенности мочеполовой системы у женщин. Нервно-рефлекторный механизм акта мочеиспускания. Виды недержания мочи. Этиология. Диагностика. Относительное недержание мочи у женщин.</p>	<p>УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8</p>	<p>тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы</p>

		<p>Этиологические факторы. История пластических операций. Цистоскопия в диагностике недержания мочи. Три группы повреждений сфинктера пузыря. Консервативные и хирургические виды лечения недержания мочи. История пластических операций при недержании мочи у женщин. Относительное недержание мочи у женщин. Этиологические факторы. Определение понятия хронической тазовой боли. Классификация синдромов хронической тазовой боли у урологических больных. Алгоритм обследования пациенток с синдромом хронической тазовой боли. Нейрогенный мочевой пузырь. Клиника, дифдиагностика, тактика ведения. Этиология недержания мочи. Клиника и диагностика недержания мочи у женщин. Консервативное лечение недержания мочи у женщин. Хирургическое лечение недержания мочи у женщин.</p>		
--	--	--	--	--

4.2.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (в часах)				всего	Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР		
1.	1	Тема 1 Повреждения мочевых путей в акушерской и гинекологической практике. Мочеполовые свищи.	2		6	6	14	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы

2.	1	Тема 2 Воспалительные заболевания мочеполовой системы.	-		4	6	10	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
3.	1	Тема 3 Синдром хронической тазовой боли. Функциональные расстройства тазовых органов. Недержание мочи	-		6	6	12	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, контрольные вопросы
Промежуточная аттестация								зачет
Всего часов			2		16	18	36	зачет

4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
Семестр 1			
1	Тема 1 Повреждения мочевых путей в акушерской и гинекологической практике. Мочеполовые свищи.	Анатомия и физиология мочеполовой системы у женщин. Выпадение слизистой уретры. Стенозы и стриктуры уретры. Дивертикулы уретры. Понятия "уретропозз" и "уретропластика". Методы оперативного восстановления целостности женской уретры. Свежие ранения мочеточников и мочеточниково-влагалищные свищи. Самопроизвольные разрывы мочевого пузыря. Ранения мочевого пузыря при гинекологических операциях. Повреждения мочевого пузыря, возникающие в результате травмы. Инородные тела мочевого пузыря как причина возникновения самопроизвольных разрывов и пузырно-влагалищных свищей. Свищи инфекционной этиологии. Травматизм мочеполовой системы, не связанный с производством операций. Акушерские свищи. Основная причина возникновения. Распознавание некротических свищей. Экзостозы костей малого таза. Частота и локализация акушерских свищей. Судебно-медицинская экспертиза. Профилактика акушерского травматизма. Хирургические свищи, возникающие в результате ранения мочевого пузыря и мочеточников при гинекологических, урологических операциях и операциях на кишечнике. Моче-кожные свищи у женщин. Мочеточниковые свищи. Профилактика повреждений мочеточников.	2

		Гангренозный цистит в акушерско-гинекологической этиологии. Онкологические свищи.	
Всего часов			2

4.2.4. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен

4.2.5. Практические занятия

№ п/п	Наименование темы практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
Семестр 1			
1	Тема 1 Повреждения мочевых путей в акушерской и гинекологической практике. Мочеполовые свищи.	Анатомия и физиология мочеполовой системы у женщин. Выпадение слизистой уретры. Стенозы и стриктуры уретры. Дивертикулы уретры. Понятия "уретропоз" и "уретропластика". Методы оперативного восстановления целостности женской уретры. Свежие ранения мочеточников и мочеточниково-влагалищные свищи. Самопроизвольные разрывы мочевого пузыря. Ранения мочевого пузыря при гинекологических операциях. Повреждения мочевого пузыря, возникающие в результате травмы. Инородные тела мочевого пузыря как причина возникновения самопроизвольных разрывов и пузырно-влагалищных свищей. Свищи инфекционной этиологии. Травматизм мочеполовой системы, не связанный с производством операций. Акушерские свищи. Основная причина возникновения. Распознавание некротических свищей. Экзостозы костей малого таза. Частота и локализация акушерских свищей. Судебно-медицинская экспертиза. Профилактика акушерского травматизма. Хирургические свищи, возникающие в результате ранения мочевого пузыря и мочеточников при гинекологических, урологических операциях и операциях на кишечнике. Моче-кожные свищи у женщин. Мочеточниковые свищи. Профилактика повреждений мочеточников. Гангренозный цистит в акушерско-гинекологической этиологии. Онкологические свищи.	6
2	Тема 2 Воспалительные заболевания мочеполовой системы.	Антибактериальная терапия инфекций мочевыводящих путей у беременных. Гестационный пиелонефрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Хронический пиелонефрит у беременных. Этиология, патогенез, клиника,	4

		<p>диагностика, лечение. Цистит у беременных. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Уросепсис у беременных. Гангренозный цистит акушерско-гинекологической этиологии. Причины Клиническое течение.</p> <p>Профилактика и лечение. Особенности анатомии и физиологии мочевого пузыря у женщин. Особенности анатомии и физиологии мочевого пузыря у беременных. Нефропатия беременных. Клиника, диагностика, лечение. Острая почечная недостаточность при беременности. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Туберкулез мочевого пузыря у беременных. Беременность у женщин с трансплантированной почкой. Камни мочевого пузыря, наблюдаемые во время беременности. Апостематозный пиелонефрит у беременных.</p> <p>Причины, симптомы, лечение. Карбункул почки у беременных. Этиология, клиника, тактика ведения</p>	
3	<p>Тема 3 Синдром хронической тазовой боли. Функциональные расстройства тазовых органов. Недержание мочи</p>	<p>Анатомо-физиологические особенности мочевого пузыря у женщин. Нервно-рефлекторный механизм акта мочеиспускания. Виды недержания мочи. Этиология. Диагностика. Относительное недержание мочи у женщин.</p> <p>Этиологические факторы. История пластических операций. Цистоскопия в диагностике недержания мочи. Три группы повреждений сфинктера пузыря. Консервативные и хирургические виды лечения недержания мочи. История пластических операций при недержании мочи у женщин. Относительное недержание мочи у женщин. Этиологические факторы. Определение понятия хронической тазовой боли. Классификация синдромов хронической тазовой боли у урологических больных. Алгоритм обследования пациенток с синдромом хронической тазовой боли. Нейрогенный мочевой пузырь. Клиника, дифдиагностика, тактика ведения. Этиология недержания мочи. Клиника и диагностика недержания мочи</p>	6

		у женщин. Консервативное лечение недержания мочи у женщин. Хирургическое лечение недержания мочи у женщин.	
Всего часов			16

4.3. Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	Наименование темы самостоятельной работы	Содержание самостоятельной работы	Всего часов
1	2	3	4
Семестр №1			
1	Тема 1 Повреждения мочевых путей в акушерской и гинекологической практике. Мочеполовые свищи.	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	6
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
2	Тема 2 Воспалительные заболевания мочеполовой системы.	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	6
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
3	Тема 3 Синдром хронической тазовой боли. Функциональные расстройства тазовых органов. Недержание мочи	Самостоятельное изучение материала. Работа с книжными и электронными источниками	6
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
Всего часов			18

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Приступая к изучению дисциплины, обучающийся должен иметь общие представления об их объекте, предмете, методах, структуре, месте в системе наук и соотношении с другими науками.

Лекция - это форма и метод обучения, представляющий собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала. Лекция является ведущим звеном учебного процесса, так как с нее начинается изучение дисциплины, ее тем. Только после лекции следуют другие, подчиненные ей формы обучения: семинары, практические занятия и т. д. Методологическое значение лекции состоит в том, что в ней раскрываются фундаментальные теоретические основы дисциплины и научные методы, с помощью которых анализируются экономические явления. Цель лекции - организация целенаправленной познавательной деятельности студентов по овладению программным материалом дисциплины. Задачи лекции - обеспечение формирования системы знаний по дисциплине. Лекционное занятие преследует пять основных дидактических целей: информационную - сообщение новых знаний; развивающую - систематизацию и обобщение накопленных знаний; воспитывающую - формирование взглядов, убеждений, мировоззрения; стимулирующую - развитие познавательных и профессиональных интересов; координирующую с другими видами занятий.

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходить на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые моменты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материала необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям

Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям

Практическое занятие - это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин. Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику формулировки задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

Целью самостоятельной работы обучающихся является:

- умение самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;
- закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;
- изучение обучающимися дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;

– воспитание у обучающихся самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

Формы самостоятельной работы обучающихся разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- участие в работе практически и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

- проработку лекционного материала;
- изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

Методические указания по написанию доклада.

Доклад является результатом индивидуальной самостоятельной письменной работы студента на одну из предложенных тем. Цель написания доклада – развитие навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. В докладе важны чёткость, ясность и грамотность формулировок; умение структурировать информацию, выделять причинно-следственные связи, применять аналитический инструментальный, иллюстрировать суждения соответствующими примерами, аргументировать свои выводы.

Написание доклада – это ответ на вопрос, который основан на классической системе доказательств. Для написания доклада рекомендуется использовать учебную, научную и специальную научно-практическую литературу.

Доклад состоит из следующих частей: Введение; Основная часть; Заключение.

Во введении дается обоснование выбора данной темы и направления ее детализации, что достигается правильно сформулированными задачами, которые целесообразно раскрыть при построении доклада.

В основной части раскрываются теоретические основы изучаемой проблемы, и дается ответ на основной вопрос доклад. Подготовка этой части доклада предполагает развитие навыков аргументации и анализа, обоснование выводов и положений, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по изучаемому вопросу. В этом состоит основное содержание доклада и это представляет собой главную трудность. Для четкости и формализации основной части доклада следует использовать подзаголовки (разделы аргументации), т.к. именно структура основной части является обоснованием предлагаемой системы аргументации, иллюстрирует применяемые методы анализа. При необходимости в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

Большую часть доклада должен составлять самостоятельный авторский текст, опирающийся на изученную ординатором литературу и его собственное видение проблемы. В то же время, при написании доклада бывает целесообразно приводить соответствующие цитаты из используемых публикаций. Цитаты обычно применяются при необходимости подчеркнуть оценку той или иной проблемы определённым автором.

В заключении обобщаются выводы по теме с указанием области ее применения.

Методические указания по решению ситуационных задач.

Составление и решение ситуационных задач (кейсов) – это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы её решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих

умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности. Продумывая систему проблемных вопросов, студент должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу, и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний.

Методические рекомендации по подготовке к тестированию.

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов. При самостоятельной подготовке к тестированию студенту необходимо:

а) готовясь к тестированию, проработайте информационный материал по дисциплине.

б) четко выясните все условия тестирования заранее. Вы должны знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.

в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выпишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;

г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.

д) если Вы встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.

е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

Работа с книжными и электронными источниками

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по

отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

1й – организационный;

2й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

уяснение задания на самостоятельную работу;

подбор учебной и научной литературы;

составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Подготовка к промежуточной аттестации.

По итогам 1 и 3 семестров проводятся зачеты. При подготовке к сдаче зачетов рекомендуется пользоваться материалами лекционных, практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

6. Образовательные технологии

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1	1	Тема 1 Повреждения мочевых путей в акушерской и гинекологической практике. Мочеполовые свищи.	Лекция-визуализация	2
2	1	Тема 2 Воспалительные заболевания мочеполовой системы.	Разбор клинических случаев	2
3	1	Тема 3 Синдром хронической тазовой боли.	Разбор клинических случаев	4

		Функциональные расстройства тазовых органов. Недержание мочи		
		Итого		8

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Список основной литературы

1. Кузнецова, Л. Э. Гинекология : учебное пособие / Л. Э. Кузнецова. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2021. — 340 с. — ISBN 978-985-7253-63-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/125448.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2. Лютко, Л. А. Общая онкология : учебное пособие / Л. А. Лютко. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2023. — 235 с. — ISBN 978-985-895-183-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/143033.html> — Ре-жим доступа: для авторизир. пользователей

Список дополнительной литературы

1. Асипцова, Е. А. Гинекология. Сборник тестовых заданий и ситуационных задач : учебное пособие / Е. А. Асипцова, Т. А. Ковалёва. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2021. — 80 с. — ISBN 978-985-7253-21-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/134163.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2. Гинекология [Текст]: учебник/ Б.И. Баисова, под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко.- 4- е изд., перераб и доп.-М.: ГЭОТАР – Медиа, 2012.- 432 с. Текст непосредственный.

7.2. Периодические (специализированные) издания

- журнал Инновационные технологии в медицине <http://www.iprbookshop.ru/37669.html>
- журнал Медицинская визуализации <http://www.iprbookshop.ru/7262.html>

7.3. Интернет-ресурсы, справочные системы

- <https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека
<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека

7.4. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Срок действия: с 24.12.2024 до 25.12.2025
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-25-01 от 30.01.2025 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №11685/24П от 21.08.2024 г. Срок действия: 01.07.2024 г. до 30.06.2025 г.
Бесплатное ПО	

8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий

(учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд.№ 201))

Оборудование: ученические столы-36 шт., стол учителя – 1 шт., кафедра настольная – 1 шт., стулья - 65 шт., доска настенная – 1 шт.

Технические средства обучения: экран рулонный -1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор- 1 шт.

Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1шт.

2. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Операционный блок. Операционная:

тонометр -1 шт., термометр -1 шт., противошоковый набор -1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий -1 шт., электрокардиограф -1 шт., облучатель бактерицидный -1 шт., аппарат наркозно-дыхательный -1 шт., аппарат искусственной вентиляции легких -1 шт., инфузомат -1 шт., отсасыватель послеоперационный -1 шт., дефибриллятор с функцией синхронизации -1 шт., стол операционный хирургический многофункциональный универсальный -1 шт., хирургический, микрохирургический инструментарий -1 шт., универсальная система ранорасширителей с креплением к операционному столу -1 шт., урологическое кресло (взрослое) -1 шт., ультразвуковой сканер -1 шт., интракорпоральный литотриптер -1 шт., эндоскопическая стойка для проведения цистоскопии и малоинвазивных операций на мочевом пузыре, мочеточниках, уретре – 1 шт., комплект оборудования для лапароскопии – 1 шт., комплект оборудования для контактной литотрипсии, набор эндоскопических инструментов – 1 шт., уретроскоп (регидный) – 1 шт., уретроскоп (гибкий) - 1 шт., набор инструментов для чрезкожных операций – 1 шт., УЗИ-аппарат – 1 шт., расходные материалы

3. Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами.

Кабинет цистоскопии

тонометр -1 шт., фонендоскоп -1 шт., термометр -1 шт., противошоковый набор -1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий -1 шт., облучатель бактерицидный -1 шт., урологическое кресло -1 шт., цистоскоп смотровой -1 шт., расходные материалы

4. Помещения для самостоятельной работы обучающихся

(Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).

Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт.

Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ – 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в сеть Интернет.

2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в сеть Интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

нет

9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: доклады, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

10. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Диагностическая	А/01.8. Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза	ПК-5
Лечебная	А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, контроль его эффективности и безопасности А/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК-6
Реабилитационная	А/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в	ПК-8

	том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	
Профилактическая	А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению и обучению пациентов	ПК-1, ПК-2

\

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ Урогинекология

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Урогинекология»

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
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, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Тема дисциплины	Формируемые компетенции (коды)					
	УК-1	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-6	ПК-8
Тема 1 Повреждения мочевых путей в акушерской и гинекологической практике. Мочеполовые свищи.	+					
Тема 2 Воспалительные заболевания мочеполовой системы.	+		+			
Тема 3 Синдром хронической тазовой боли. Функциональные расстройства тазовых органов. Недержание мочи	+	+	+			

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

УК-1 – Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: процессы мысленного или фактического разложения целого на составные части и воссоединения целого из частей (логические приемы мышления, формы, этапы, модели	Не знает логические приемы мышления, методы анализа и синтеза	Демонстрирует частичные знания логических приемов мышления, методов анализа и синтеза	Демонстрирует знания сущности логических приемов мышления, методов анализа и синтеза, но не выделяет критерии выбора подходов к использо-	Раскрывает полное содержание логических приемов мышления, методов анализа и синтеза, аргументированно обосновывает	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля	Зачет

инновационного мышления) Шифр: З (УК-1)-7			ванию логических приемов мышления	критерии выбора подходов к использованию логических приемов мышления	успеваемости, ситуационные клинические задачи	
Уметь: выделять сущность явлений и процессов (свойства, связи, отношения) Шифр: У (УК-1)-7	Не умеет и не готов выделять сущность явлений и процессов	При выделении сущности явлений и процессов не учитывает свойства и взаимосвязи	Выделяет сущность явлений и процессов, но не полностью учитывает свойства и взаимосвязи	Готов и умеет выделять сущность явлений и процессов и полностью учитывает свойства и взаимосвязи	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Зачет
Владеть: методами анализа и синтеза в исследовании процессов и явлений при решении профессиональных задач Шифр: В (УК-1)-7	Не владеет методами анализа и синтеза в исследовании процессов и явлений	Владеет методами анализа и синтеза в исследовании процессов и явлений, но имеет затруднения при решении профессиональных задач	Владеет методами анализа и синтеза в исследовании процессов и явлений, но не достаточно эффективно использует при решении профессиональных задач	Демонстрирует владение методами анализа и синтеза в исследовании процессов и явлений и эффективно их использует при решении профессиональных задач	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости,	Зачет

					ситуационные клинические задачи	
--	--	--	--	--	---------------------------------	--

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: 3- основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. -социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики. - формы и методы санитарно-гигиенического просвещения	Не знает основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. -социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики. - формы и методы санитарно-гигиенического просвещения	Демонстрирует частичные знания основных критериев здорового образа жизни и методы его формирования. -социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики. - формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников	Демонстрирует знания основных критериев здорового образа жизни и методы его формирования. -социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики. - формы и методы санитарно-гигиенического просвещения	Отлично знает основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. -социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики. - формы и методы санитарно-	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	зачет

<p>гиенического просвещения среди населения и медицинских работников Шифр: 3 (ПК-1)-4</p>	<p>среди населения и медицинских работников</p>		<p>гиенического просвещения среди населения и медицинских работников</p>	<p>гиенического просвещения среди населения и медицинских работников</p>		
<p>Уметь: У- проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни. - оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента. - осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения урологических заболеваний</p>	<p>Не умеет проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни. - оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента. - осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения урологических заболеваний</p>	<p>Демонстрирует частичные умения проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни. - оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента. - осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения урологических заболеваний</p>	<p>Демонстрирует умения проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни. - оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента. - осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения урологических заболеваний</p>	<p>Умеет проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни. - оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента. - осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения урологических заболеваний</p>	<p>Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	<p>зачет</p>

ческих заболеваний в урологии. Шифр: У (ПК-1)-4				урологии.		
Владеть: В – навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек, - осуществления мероприятий по ранней диагностике урологических заболеваний в урологии. Шифр: В (ПК-1)-4	Не владеет навыками формирования у пациентов (их родственников/законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек, - осуществления мероприятий по ранней диагностике урологических заболеваний в урологии.	Частично владеет навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек, - осуществления мероприятий по ранней диагностике урологических заболеваний в урологии.	Не в полной мере владеет навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек, - осуществления мероприятий по ранней диагностике урологических заболеваний в урологии.	Владеет навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек, - осуществления мероприятий по ранней диагностике урологических заболеваний в урологии.	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	зачет

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
<p>Знать:</p> <p>З- общие понятия о профилактике урологических заболеваний;</p> <p>- принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с урологической патологией;</p> <p>- порядок взаимодействия с представителями других специальностей;</p> <p>- основы медико-социальной экспертизы.</p> <p>Шифр: 3 (ПК-2)-4</p>	<p>Не знает общие понятия о профилактике урологических заболеваний;</p> <p>- принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с урологической патологией;</p> <p>- порядок взаимодействия с представителями других специальностей;</p> <p>- основы медико-социальной экспертизы.</p>	<p>Демонстрирует частичные знания общих понятий о профилактике урологических заболеваний;</p> <p>- принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с урологической патологией;</p> <p>- порядок взаимодействия с представителями других специальностей;</p> <p>- основы медико-социальной экспертизы.</p>	<p>Демонстрирует знания общих понятий о профилактике урологических заболеваний;</p> <p>- принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с урологической патологией;</p> <p>- порядок взаимодействия с представителями других специальностей;</p> <p>- основы медико-социальной экспертизы.</p>	<p>Отлично знает общие понятия о профилактике урологических заболеваний;</p> <p>- принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с урологической патологией;</p> <p>- порядок взаимодействия с представителями других специальностей;</p> <p>- основы медико-социальной экспертизы.</p>	<p>Комплект вопросов к устному опросу</p> <p>Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	<p>Зачет</p>
<p>Уметь:</p> <p>У - получать информацию о заболеваниях,</p>	<p>Не умеет получать информа-</p>	<p>Демонстрирует частичные умения</p>	<p>Демонстрирует умения получать информацию о</p>	<p>Умеет получать информацию о заболеваниях,</p>	<p>Комплект вопросов к устному</p>	<p>Зачет</p>

<p>знать особенности сбора анамнеза при различных урологических заболеваниях;</p> <p>- определить программу реабилитационных мероприятий</p> <p>Шифр: У (ПК-2)-4</p>	<p>цию о заболеваниях, знать особенности сбора анамнеза при различных урологических заболеваниях;</p> <p>- определить программу реабилитационных мероприятий</p>	<p>получать информацию о заболеваниях, знать особенности сбора анамнеза при различных урологических заболеваниях;</p> <p>- определить программу реабилитационных мероприятий</p>	<p>заболеваниях, знать особенности сбора анамнеза при различных урологических заболеваниях;</p> <p>- определить программу реабилитационных мероприятий</p>	<p>знать особенности сбора анамнеза при различных урологических заболеваниях;</p> <p>- определить программу реабилитационных мероприятий</p>	<p>опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	
<p>Владеть:</p> <p>В- навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий;</p> <p>- методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости, инвалидности, показателям физического развития, состояния.</p> <p>Шифр: В (ПК-2)-4</p>	<p>Не владеет навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий;</p> <p>- методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости, инвалидности, показателям физического развития,</p>	<p>Частично владеет навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий;</p> <p>- методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости, инвалидности, показателям физического развития, состояния</p>	<p>Не в полной мере владеет навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий;</p> <p>- методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости, инвалидности, показателям физического развития, состояния</p>	<p>Владеет навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий;</p> <p>- методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости, инвалидности, показателям физического развития, состояния</p>	<p>Комплект вопросов к опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	<p>Зачет</p>

	со-стоя- ния					
--	-----------------	--	--	--	--	--

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

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетвори- тельно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	проме- жуточ- ный кон- троль
Знать: 3 –совре- менные методы ди- агностики урологиче- ских забо- леваний, лечения и лекар- ственного обеспече- ния боль- ных; - этиоло- гию, пато- генез, ве- дущие проявле- ния и ис- ходы уро- логиче- ских забо- леван- ний. - знать угрожаю- щие жизни состояния при уроло- гической патологии, знать методики их немедлен- ного устра- нения, про- тивошоко- вые меро- приятия.	Не знает со- временные методы диа- гностики урологиче- ских заболе- ваний, лече- ния и лекар- ственного обеспечения больных; - этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы уро- логиче- ских забо- леван- ний. - знать угро- жающие жизни состо- яния при урологиче- ской патоло- гии, знать методики их немедлен- ного устра- нения, про- тивошоко- вые меро- приятия.	Демонстри- рует частич- ные знания современных методов диа- гностики уро- логиче- ских забо- леван- ний, лече- ния и ле- карствен- ного обес- печения больных; - этиологию, патогенез, ве- дущие прояв- ления и ис- ходы уроло- гиче- ских за- болеван- ний. - знать угро- жающие жизни состо- яния при уро- логической патологии, знать мето- дики их не- медленного устранения, противошоко- вые меро- прия- тия.	Демон- стрирует знания со- временных методов диагно- стики уро- логиче- ских забо- леван- ний, лече- ния и ле- карствен- ного обес- печения больных; - этиоло- гию, пато- генез, ве- дущие прояв- ления и ис- ходы уро- логиче- ских забо- леван- ний. - знать угрожаю- щие жизни состояния при уроло- гической патологии, знать методики их немедлен- ного устра- нения, про- тивошоко- вые меро- прия- тия.	Отлично знает знания современ- ные методы диагностики урологиче- ских заболе- ваний, лече- ния и лекар- ственного обеспечения больных; - этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы урологиче- ских заболе- ваний. - знать угро- жающие жизни состо- яния при урологиче- ской патоло- гии, знать методики их немедлен- ного устра- нения, про- тивошоко- вые меро- прия- тия.	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для про- ведения текущего контроля успевае- мости, си- туацион- ные кли- нические задачи	Зачет

<p>знать методики их немедленного устранения, противошоковые мероприятия. Шифр: 3 (ПК-5)-5</p>			<p>знать методики их немедленного устранения, противошоковые мероприятия.</p>	<p>тивошоковые мероприятия.</p>		
<p>Уметь: У - оценить тяжесть состояния больного; - определить необходимость специальных методов исследования; - интерпретировать полученные результаты. - сформулировать диагноз урологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - выявлять угрожающие жизни состояния при урологической патологии, осуществлять методики их</p>	<p>Не умеет оценить тяжесть состояния больного; - определить необходимость специальных методов исследования; - интерпретировать полученные результаты. - сформулировать диагноз урологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - выявлять угрожающие жизни состояния при урологической патологии, осуществлять методики их</p>	<p>Демонстрирует частичные умения оценить тяжесть состояния больного; - определить необходимость специальных методов исследования; - интерпретировать полученные результаты. - сформулировать диагноз урологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - выявлять угрожающие жизни состояния при урологической патологии, осуществлять методики их</p>	<p>Демонстрирует умения оценить тяжесть состояния больного; - определить необходимость специальных методов исследования; - интерпретировать полученные результаты. - сформулировать диагноз урологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Умеет оценить тяжесть состояния больного; - определить необходимость специальных методов исследования; - интерпретировать полученные результаты. - сформулировать диагноз урологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - выявлять угрожающие жизни состояния при урологической патологии, осуществлять методики их</p>	<p>Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	<p>Зачет</p>

<p>- выявлять угрожающие жизни состояния при урологической патологии, осуществлять методики их немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия Шифр: У (ПК-5)-5</p>	<p>немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия</p>	<p>устранения, проводить противошоковые мероприятия</p>	<p>- выявлять угрожающие жизни состояния при урологической патологии, осуществлять методики их немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия</p>	<p>немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия</p>		
<p>Владеть: В – оценкой данных инструментального и лабораторного обследования; - расшифровкой и клинической интерпретацией (КТ, МРТ), ультрасонографических методов исследования; - методикой проведения пункций и гистологических и цитологических исследований</p>	<p>Не владеет оценкой данных инструментального и лабораторного обследования; - расшифровкой и клинической интерпретацией (КТ, МРТ), ультрасонографических методов исследования; - методикой проведения пункций и гистологических и цитологических исследований.</p>	<p>Частично владеет оценкой данных инструментального и лабораторного обследования; - расшифровкой и клинической интерпретацией (КТ, МРТ), ультрасонографических методов исследования; - методикой проведения пункций и гистологических и цитологических исследований.</p>	<p>Не в полной мере владеет оценкой данных инструментального и лабораторного обследования; - расшифровкой и клинической интерпретацией (КТ, МРТ), ультрасонографических методов исследования; - методикой проведения пункций и гистологических и цитологи-</p>	<p>Владеет оценкой данных инструментального и лабораторного обследования; - расшифровкой и клинической интерпретацией (КТ, МРТ), ультрасонографических методов исследования; - методикой проведения пункций и гистологических исследований.</p>	<p>Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи</p>	<p>Зачет</p>

ских исследований. Шифр: В (ПК-5)-5			ческих исследований.			
---	--	--	----------------------	--	--	--

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

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: всё о лечении пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи Шифр: З(ПК-б)-2	Не знает всё о лечении пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	Демонстрирует частичные знания о лечении пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	Демонстрирует знания о лечении пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	Отлично знает о лечении пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Зачет
Уметь: лечить пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи Шифр: У(ПК-б)-2	Не умеет лечить пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	Демонстрирует частичные умения в лечении пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	Демонстрирует умения в лечении пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	Умеет лечить пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Зачет
Владеть: ведением и лечением пациентов, нуждающихся в оказании	Не владеет ведением и лечением пациентов, нуждающихся в	Частично владеет ведением и лечением пациентов,	Не в полной мере ведением и лечением пациентов,	Владеет ведением и лечением пациентов,	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для	Зачет

нии урологической медицинской помощи Шифр: В(ПК-6)-2	оказании урологической медицинской помощи	нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи	проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	
---	---	---	---	---	--	--

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

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: о природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов Шифр: З(ПК-8)-3	Не знает о природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Демонстрирует частичные знания о природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Демонстрирует знания о природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Отлично знает о природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Зачет
Уметь: применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Не умеет применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Демонстрирует частичные умения в применении природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Демонстрирует умения в применении природных лечебных факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Умеет применять природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные	Зачет

Шифр: У(ПК-8)-3		и других методов у пациентов	методов у пациентов		клинические задачи	
Владеть: применением природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов Шифр: В(ПК-8)-3	Не владеет применением природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Частично владеет применением природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Не в полной мере владеет применением природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Владеет применением природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, ситуационные клинические задачи	Зачет

4. Комплект методических материалов и контрольно-оценочных средств по дисциплине «Урогинекология»

Перечень вопросов для проведения зачета:

- 1 Анатомо-физиологические особенности мочевой системы у беременных и при гинекологических заболеваниях
- 2 Причины изменений органов мочевой системы у беременных. Расширение и гипокinezия верхних мочевых путей.
- 3 Гипотония детрузора, венозный застой в малом тазу. Гормональный фон и состояние иммунной системы.
- 4 Причины изменений в органах мочевой системы и нарушения уродинамики при гинекологических заболеваниях.
- 5 Этиопатогенез и особенности течения инфекций нижних мочевых путей (ИНМП) у женщин
- 6 Распространенность ИНМП у женщин в различные возрастные периоды. Пути проникновения инфекции в мочевой пузырь, структура наиболее частых уропатогенов, структура редких уропатогенов, местные и общие факторы, способствующие появлению и прогрессированию ИНМП.
- 7 Роль специальных методов исследования в диагностике и оценке эффективности лечения ГАМ
- 8 Острые и хронические циститы. Цистоскопическая картина острых и хронических циститов. Клиническая картина. Методы лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика. Оценка лабораторных и микробиологических результатов исследований.
- 9 Пути проникновения инфекции в почку. Структура уропатогенов. Факторы, способствующие развитию пиелонефрита. Патогенез острого пиелонефрита.
- 10 Методы исследования верхних мочевых путей у беременных.
- 11 Лабораторная и инструментальная диагностика пиелонефрита: обязательные, рекомендуемые, факультативные и не рекомендуемые методы исследования. Значение бактериологических исследований мочи для определения тактики лечения.
- 12 Пиелонефрит и беременность. Классификация пиелонефритов. Особенности клинической картины заболевания у беременных. Дифференциальная диагностика с острыми заболеваниями органов брюшной полости, инфекционными заболеваниями, заболеваниями дыхательных путей.
- 13 Бактериемический шок у беременных с пиелонефритом. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика.
- 14 Современные принципы лечения ИВМП, антибактериальная терапия, фототерапия, диспансерное наблюдение
- 15 Группы антибактериальных препаратов, используемых для лечения ИВМП. Антибиотики и другие препараты, которые не рекомендуется применять для лечения пиелонефрита беременных.
- 16 Методы восстановления пассажа мочи при обструктивных пиелонефритах. Противорецидивное лечение.
- 17 Фитотерапия. Лечение гнойных форм пиелонефрита у беременных.
- 18 Классификация расстройств мочеиспускания у женщин. Причины расстройств мочеиспускания.
- 19 Дифференциальная диагностика причин расстройств мочеиспускания. Формирование алгоритма обследования в зависимости от причин расстройств мочеиспускания.
- 20 Специальные методы исследования в идентификации причин расстройств мочеиспускания.
- 21 Причины стресс-недержания мочи у женщин, диагностика
- 22 Определения понятия, этиопатогенез стресс-недержания мочи у женщин. Стадии течения заболевания.
- 23 Значение состояния мышц тазового дна в развитии стресс-недержания мочи. Диагностика заболевания. Дифференциальная диагностика от других видов недержания мочи.
- 24 Лечение и реабилитация женщин со стресс-недержанием мочи
- 25 Консервативное лечение. Показания, противопоказания, результаты. Хирургическое лечение. Показания.
- 26 Слингвые операции. Ближайшие и отдаленные результаты. Операции по укреплению мышц тазового дна. Результаты.

27 Гиперактивный мочевой пузырь (ТАМИ). Определение понятия. Частота, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Проверяемая компетенция –УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

4.2. Комплект вопросов к устному опросу, занятиям практического типа

- 1 Проблемы развития урогинекологии
- 2 Беременность и урологические заболевания
- 3 Изменения мочевой системы при заболеваниях женских половых органов
- 4 Повреждения мочевых путей при акушерских и гинекологических операциях
- 5 Порядок оказания специализированной урологической помощи в России
- 6 Мочеполовые свищи у женщин
- 7 Пиелонефрит беременных
- 8 Заболевания мочеиспускательного канала и его железистого аппарата
- 9 Недержание мочи
- 10 Профилактика урологических осложнений в акушерской и гинекологической практике
- 11 Вопросы трудовой экспертизы и реабилитации в урогинекологии.
- 12 Хроническая болезнь почек и беременность.
- 13 Общие принципы ведения беременных с урологической патологией.
- 14 Нефрогенная гипертония и беременность.

4.3. Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости

- 1 В акушерско-гинекологической практике повреждения мочеточника наблюдаются чаще всего
- а) одновременно обоих мочеточников
 - б) в нижней трети
 - в) в средней трети
 - г) в сочетании с травмой мочевого пузыря
 - д) в верхней трети
- 2 Возможны следующие виды повреждений мочеточников при гинекологических операциях
- а) рассечение
 - б) перевязка
 - в) раздавливание
 - г) удаление терминального отдела
 - д) все перечисленное
- 3 Подготовка к операции по поводу недержания мочи включает
- а) комплексное урологическое, гинекологическое и неврологическое обследование
 - б) тщательную подготовку мочеполовых органов и санацию кожи промежности
 - в) подготовку кишечника
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно а) и в)
- 4 Возможными осложнениями после операций по поводу недержания мочи при напряжении являются
- а) задержка мочеиспускания
 - б) цистит
 - в) острый пиелонефрит
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно а) и в)
- 5 Основной этиологический фактор недержания мочи при напряжении
- а) цисталгия
 - б) цистит
 - в) уретрит
 - г) родовая травма
 - д) вульвовагинит
- 6 Причинами возникновения недержания мочи при напряжении являются все перечисленные, кроме
- а) патологических родов
 - б) многократных родов
 - в) физического перенапряжения
 - г) послеоперационной травмы
- 7 Способствуют возникновению недержания мочи при напряжении
- а) врожденная неполноценность тканей тазового дна
 - б) нейрогенные причины
 - в) недостаточность эстрогенных гормонов
 - г) все перечисленное
 - д) ничего из перечисленного
- 8 Наиболее типичными признаками недержания мочи являются все перечисленные, кроме
- а) укорочения функциональной длины уретры
 - б) снижения максимального внутриуретрального давления
 - в) повышения внутриуретрального давления

- г) значительного превышения внутрипузырного давления над внутриуретральным во время напряжения
- 9 Наиболее типичными признаками недержания мочи являются
- а) увеличение максимальной скорости потока мочи
 - б) укорочение времени мочеиспускания
 - в) увеличение времени мочеиспускания
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно а) и в)
- 10 У больных с тяжелой степенью недержания мочи внутрипузырное давление равно
- а) 100 см вод. ст.
 - б) 60-80 см вод. ст.
 - в) 40-60 см вод. ст.
 - г) 20-40 см вод. ст.
 - д) менее 20 см вод. ст.
- 11 Недержание мочи при напряжении необходимо дифференцировать
- а) с эктопией мочеоточника
 - б) с гипоспадией, эписпадией
 - в) с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря
 - г) со всем перечисленным
 - д) только а) и в)
- 12 Лечебная физкультура при недержании мочи при напряжении направлена на укрепление
- а) мышц тазового дна и промежности
 - б) сфинктеров мочевого пузыря и прямой кишки
 - в) мышц диафрагмы
 - г) правильно а) и б)
- 13 Показаниями к передней кольпорафии являются
- а) выраженное уретроцеле
 - б) цистоцеле
 - в) увеличение заднего пузырно-уретрального угла свыше 120
 - г) правильно а) и б)
 - д) все перечисленное
- 14 Операция петлевой пластики при недержании мочи направлена
- а) на удлинение уретры
 - б) на коррекцию заднего пузырно-уретрального угла
 - в) на уменьшение угла наклона уретры к лобковому симфизу при одновременном приподнимании шейки мочевого пузыря
 - г) на все перечисленное
 - д) только б) и в)
- 15 Подготовка к операции по поводу недержания мочи включает
- а) комплексное урологическое, гинекологическое и неврологическое обследование
 - б) тщательную подготовку мочеполовых органов и санацию кожи промежности
 - в) подготовку кишечника
 - г) правильно а) и б)
 - д) правильно а) и в)
- Цистит наблюдается чаще всего в возрасте
- 16 а) 11-20 лет
 - б) 21-40 лет
 - в) 41-50 лет
 - г) 51-60 лет
 - д) старше 60 лет

- 17 Основное значение в возникновении цистита придается
- а) местным расстройствам кровообращения
 - б) физическим факторам
 - в) инфекции
 - г) химическим факторам
 - д) общим факторам
- 18 Наиболее частым путем проникновения инфекции в мочевой пузырь является
- а) уретральный
 - б) нисходящий
 - в) лимфогенный
 - г) гематогенный
 - д) контактный
- 19 Основными симптомами острого цистита являются все перечисленные, кроме
- а) поллакиурии
 - б) полиурии
 - в) терминальной гематурии
 - г) болей при мочеиспускании
 - д) пиурии
- 20 Диагностика цистита основана на анализе всего перечисленного, кроме
- а) анамнестических данных и клинических проявлений
 - б) данных микроскопии осадка мочи
 - в) данных посева мочи
 - г) данных экскреторной урографии и уретроцистографии
 - д) данных двухстаканной пробы мочи
- 21 При остром цистите показаны
- а) цистоскопия (в большинстве случаев)
 - б) цистоскопия (в исключительных случаях)
 - в) катетеризация мочевого пузыря
 - г) уретроскопия
 - д) цистометрия
- 22 Дифференциальную диагностику цистита следует проводить
- а) с пиелонефритом
 - б) с простатовезикулитом
 - в) с парапроктитом
 - г) со всем перечисленным
 - д) только с а) и б)
- 23 Дифференциальную диагностику цистита следует проводить
- а) с аппендицитом
 - б) с туберкулезом и опухолью мочевого пузыря
 - в) с эндометриозом мочевого пузыря
 - г) с колитом
 - д) правильно б) и в)
- 24 При циститах не следует применять
- а) диетотерапию
 - б) фитотерапию
 - в) местное лечение
 - г) лучевую терапию
 - д) медикаментозное лечение
- 25 Причиной возникновения лейкоплакии мочевого пузыря является
- а) воздействие химических агентов

- б) лучевые поражения пузыря
- в) туберкулез мочевого пузыря
- г) хронический цистит
- д) амёбные циститы

Выберите один или несколько правильных ответов

26 К факторам, вызывающим изменение мочевого пузыря при беременности, относятся все перечисленные, кроме

- а) эндокринных
- б) температурных
- в) механических
- г) нейрогуморальных

27 Нарушения уродинамики отмечаются обычно

- а) с 2-4-й недели беременности
- б) с 5-6-й недели беременности
- в) с 7-10-й недели беременности
- г) с 11-20-й недели беременности
- д) с 21-30-й недели беременности

28 Диурез увеличивается у беременной:

- а) в первом триместре
- б) во втором триместре
- в) в третьем триместре
- г) в первом и втором триместре
- д) во втором и третьем триместре

29 Диурез у беременной уменьшается:

- а) в первом триместре
- б) во втором триместре
- в) в третьем триместре
- г) в первом и втором триместре
- д) в первом и третьем триместре

30 Максимальное увеличение емкости мочевого пузыря соответствует

- а) 1-2 месяцам беременности
- б) 3-4 месяцам беременности
- в) 5-6 месяцам беременности
- г) 7-8 месяцам беременности
- д) 9 месяцам беременности

31 Наибольшее смещение мочевого пузыря вызывает

- а) ягодичное предлежание плода
- б) головное предлежание плода при глубоком стоянии головки
- в) поперечное предлежание плода
- г) головное предлежание плода при высоком стоянии головки

32 Нормальная функция мочевого пузыря восстанавливается после родов

- а) на 1-3-й неделе
- б) на 4-6-й неделе
- в) на 9-10-й неделе
- г) на 11-15-й неделе
- д) на 16-20-й неделе

33 Наиболее щадящим методом диагностики урологической патологии при беременности

является

- а) инструментальный

- б) радиологический
 - в) рентгенологический
 - г) ультразвуковой
 - д) ядерно-магнитный
- 34 Наибольшее влияние на беременность оказывает
- а) удвоение мочевых путей
 - б) поясничная дистопия почек
 - в) тазовая дистопия почек
 - г) перекрестная поясничная дистопия
 - д) нефроптоз
- 35 Острый пиелонефрит беременных развивается при первой беременности чаще всего
- а) в 1-2-й месяц беременности
 - б) на 2-3-й месяц беременности
 - в) на 4-5-й месяц беременности
 - г) на 6-7-й месяц беременности
 - д) на 8-9-й месяц беременности
- 36 При повторных беременностях острый пиелонефрит чаще всего развивается
- а) в 1-й месяц беременности
 - б) на 2-3-й месяц беременности
 - в) на 4-5-й месяц беременности
 - г) на 6-7-й месяц беременности
 - д) на 8-9-й месяц беременности
- 37 Основными рентгенологическими признаками пиелонефрита беременных при экскреторной урографии являются все перечисленные, исключая:
- а) нормальные размеры почки
 - б) увеличение почки
 - в) "белую почку"
 - г) сдавленные и изъязвленные чашечки
- (ПК-3)
- 38 Эффективному лечению пиелонефрита беременных способствует одно из условий
- а) антибиотикотерапия
 - б) применение уроантисептиков и диуретиков
 - в) восстановление уродинамики
 - г) санация первичных гнойных очагов
 - д) верно все вышеперечисленное
- 39 Показанием к срочному оперативному лечению пиелонефрита беременных является
- а) олигурия
 - б) высокая лихорадка
 - в) уретерогидронефроз
 - г) хроническая почечная недостаточность
 - д) острый гнойный пиелонефрит
- 40 Тонус верхних мочевых путей и уродинамика после родов у женщин нормализуется через:
- а) одну неделю
 - б) 2-4 недели
 - в) 2 месяца
 - г) 4 месяца
 - д) 6 месяцев
- 41 Прерывание беременности показано
- а) при одиночном камне лоханки почки

- б) при оксалатурии
 - в) при камне чашечки почки
 - г) при одиночном камне мочеточника (размером 3¹/₃ мм)
 - д) при двусторонних камнях почек и хронической почечной недостаточности
- 42 Оптимальные сроки для планового оперативного лечения мочекаменной болезни беременности
- а) 1-3 недели беременности
 - б) 4-8 недель беременности
 - в) 9-12 недель беременности
 - г) 14-18 недель беременности
 - д) 19-20 недель беременности
- 43 Частота вовлечения мочевой системы при воспалительных заболеваниях половых органов составляет
- а) 5%
 - б) 20%
 - в) 21-25%
 - г) 31-40%
 - д) 50%
- 44 Изменения в мочевой системе при опухолях гениталий зависят а) от размеров опухоли гениталий
- б) от локализации опухоли гениталий
 - в) от нейрогуморального воздействия
 - г) от гормональных сдвигов
 - д) от всего перечисленного
- 45 Частота поражения почек и мочеточников при фибромиомах матки составляет
- а) 10% случаев
 - б) 20% случаев
 - в) 30% случаев
 - г) 40% случаев
 - д) 50% случаев
- 46 Удаление миомы матки абсолютно показано
- а) при дизурии
 - б) при цисталгии
 - в) при цистите
 - г) при нарушении уродинамики и частных обострениях пиелонефрита
- 47 Эндометриоз мочевого пузыря чаще всего диагностируется в возрасте
- а) 10-20 лет
 - б) 21-30 лет
 - в) 31-40 лет
 - г) 41-50 лет
 - д) 51-60 лет
- 48 Основным методом диагностики эндометриоза мочевого пузыря является
- а) ультразвуковое исследование
 - б) экскреторная урография
 - в) нисходящая цистография
 - г) восходящая цистография
 - д) цистоскопия
- 49 Основным методом лечения эндометриоза мочевого пузыря у женщин в климактерическом периоде является
- а) инстилляционная дибунола

- б) диатермокоагуляция
- в) резекция мочевого пузыря
- г) цистэктомия
- д) лучевая и гормональная терапия

50 Возможны следующие виды повреждений мочеточников при гинекологических операциях

- а) рассечение
- б) перевязка
- в) раздавливание
- г) удаление терминального отдела
- д) все перечисленное

Проверяемые компетенции – УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

4.3. Ситуационные клинические задачи для проведения текущего и промежуточного контроля успеваемости

Задача 1.

Больная 28 лет. При сроке беременности 19 нед, через 12 дней после перенесенной ангины, вновь повысилась температура тела, появились олигурия, отеки, артериальное давление поднялось до 180/110 мм рт. ст. В связи с острой почечной недостаточностью применен гемодиализ. Доставлена в клинику при сроке беременности 33—34 нед. При поступлении состояние больной тяжелое. Отмечаются одышка, отеки в области поясницы и брюшной стенки; артериальное давление 195/95 мм рт. ст. В моче белок 16,5 г/л, эритроциты и лейкоциты густо покрывают все поля зрения, гиалиновые цилиндры; относительная плотность мочи 1,009.

При исследовании мочи по Каковскому—Аддису количество лейкоцитов 8,28·10⁶ /сут, эритроцитов 387,54 ·10⁶ /сут, цилиндров 1,08 ·10⁵ . Клубочковая фильтрация составила 53 мл/мин, канальцевая реабсорбция 99,6%. Анализ крови: эр 2,7·10¹² в 1 мл, Нв 69 г/л, л 12,6·10⁹ в 1 мкл, СОЭ 59 мм/ч. Остаточный азот крови увеличился с 0,49 до 1,19 г/л. Мочевина крови— 11,3 ммоль. Учитывая тяжесть состояния больной, решено срочно прервать беременность на фоне лечения оксациллином, преднизолоном, фуросемидом (лазиксом), неокомпенсаном, , дибазолом, папаверином, кислородом и витаминами. После вскрытия плодного пузыря плод принял поперечное положение, произошла преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, сопровождавшаяся обильным кровотечением. Произведено абдоминальное кесарево сечение. Извлечен мальчик массой 2050 г и длиной тела 46 см в состоянии асфиксии. Ребенок умер через 3 ч. Послеоперационный период осложнился гипокоагуляцией, анемией, двусторонней бронхопневмонией, эндомиометритом. Активный воспалительный процесс в почках продолжался. Остаточный азот и мочевины крови оставались высокими. На 40-й день после операции больная переведена в нефрологическое отделение.

Вопросы:

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Чем обусловлена тяжесть состояния больной перед преждевременным родоразрешением?
- 3) Каким развившимся осложнением можно объяснить гипокоагуляцию в послеоперационном периоде?
- 4) Рекомендации по укреплению здоровья

Задача № 2

Больная 27 лет. Поступила с четвертой беременностью при сроке 20 нед. 8 лет назад во время первой беременности артериальное давление поднялось до 180/120 мм рт. ст., появились отеки и протеинурия до 10 г/л. При сроке 30 нед развилась преэклампсия, и плод погиб внутри-

утробно. Через год — вторая беременность. Она сопровождалась такой же клинической картиной, преэклампсией и рождением мертвого плода при сроке беременности 32 нед. После разрешения артериальное давление оставалось повышенным, составляло 260/120 мм рт. ст. и практически не поддавалось лечению. Еще через 2 года произошел самопроизвольный аборт при сроке беременности 10 нед. В 25 лет госпитализирована в Институт кардиологии РАМН, где произвели пункционную биопсию почки: диагностирован мембранозно—пролиферативный хронический гломерулонефрит. Выявлены увеличение левого желудочка сердца, клубочковая фильтрация составила 116 мл/мин. Артериальное давление удалось снизить со 180/120 до 140/90 мм рт. ст. Выписана с клиническим диагнозом: гипертоническая форма хронического гломерулонефрита с сохранной функцией почек. Настоящая беременность четвертая. С IV месяца состояние больной ухудшилось. Вновь повысилось артериальное давление, которое не удавалось снизить назначением дибазола, папаверина, клофелина, допегита. Поступила с жалобами на головную боль, одышку при физической нагрузке. Отеков не было. Граница сердца расширена влево до среднеключичной линии. На верхушке сердца выслушивался дующий систолический шум, акцент II тона на аорте. Артериальное давление 170/100 мм рт. ст. В моче белок 0,23-1,98 г/л. Относительная плотность мочи 1,022, лейкоцитов 8—10 в поле зрения, эритроциты единичные, выщелоченные, цилиндры гиалиновые и зернистые, единичные. Анализ крови: Нб 112 г/л, эр. 6,8-1012 в 1 мкл; СОЭ 43 мм/ч. На глазном дне сужение артерий сетчатки. Остаточный азот крови составил 0,27 г/л, мочевины крови 5,66 ммоль/л, общий белок крови 63 г/л, холестерин крови 4,37 ммоль/л, клубочковая фильтрация почек 58,4 мл/мин, канальцевая реабсорбция 98,8%. Плод погиб внутриутробно на 2-й день после госпитализации женщины.

Вопросы:

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Что явилось причиной развития хронического поражения почек?
- 3) Что послужило причиной невынашивания и антенатальной смерти плодов при всех последующих беременностях?

Задача № 3

Больная 24 лет. В самом начале беременности выявлены обширные отеки, и больная направлена в терапевтическое отделение, где диагностирован хронический гломерулонефрит. Беременность было рекомендовано прервать, но больная категорически отказалась. При сроке беременности 18 нед поступила с массивными отеками лица, рук, живота, ног, поясницы. Артериальное давление 110/70 мм рт. ст. В моче 9,9 г/л белка, относительная плотность мочи 1,008—1,021, выщелоченных эритроцитов 30—40 в поле зрения, зернистые цилиндры. Проба Нечипоренко: эритроцитов 106.103, лейкоцитов 4,25.103. Анализ крови: эр 2,7.1012 - 3,4.1012 в 1 мкл, НБ 77-102 г/л, л 6,2-109 в 1 мкл, СОЭ 56 мм/ч. Общий белок крови 46—63 г/л, холестерин крови 6,8—9,8 ммоль/л, остаточный азот 0,195—0,265 г/л. Содержание натрия в сыворотке крови 147 ммоль/л, калия 4,86 ммоль/л, кальция 2,1 ммоль/л. Клубочковая фильтрация почек 34 мл/мин, канальцевая реабсорбция 97,2%. Почечный кровоток 454 мл/мин. Состояние плода оставалось удовлетворительным. Лечение: трансфузии альбумина (5 раз — 1,25л), плазмы (4 раза — 1,25л), крови (6 раз — 1,5 л), гипотиазид, верошпирон, микроволновая терапия на область почек. Отеки значительно уменьшились, протеинурия, гипопроteinемия и анемия стали менее выраженными. При сроке беременности 38 нед. произведено кесарево сечение. Родился живой мальчик массой 2800 г, длиной 47 см в удовлетворительном состоянии. Мать и ребенок выписаны через 2 нед.

Вопросы:

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Чем обусловлено внутривенное введение альбумина?
- 3) Отсутствие каких синдромов обусловило благоприятный прогноз для данной пациентки?
- 4) Что в тактике ведения больной также обусловило благоприятный прогноз?

Задача № 4

Вы - дежурный врач приёмного покоя. Первобеременная 25 лет доставлена «машиной скорой помощи» с беременностью сроком 24-25 недель и с жалобами на резкую боль в правой поясничной области, повышение температуры тела до 38,5 С, озноб, частое болезненное мочеиспускание. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Симптом Пастернацкого справа резко положительный. Живот мягкий. Матка в обычном тонусе. Положение плода неустойчивое. Сердцебиение плода ясное, 140 уд. в мин.

Вопросы:

1. Определите первичный план обследования.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Какова ваша тактика, обоснуйте.
4. Прогноз для плода?

Задача № 5.

Пациентка М., 25 лет, лечится по поводу рецидивирующего течения пиелонефрита. При ультразвуковом обследовании выявлено двустороннее расширение чашечно-лоханочной системы, видны расширенные мочеточники.

Ваш предварительный диагноз и план обследования.

Проверяемые компетенции – УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

4.4 Темы докладов

1. Опухоли паренхимы почки. Классификация. Прогноз. Диагностика, лечение.
2. Опухоли почечной лоханки и мочеточника. Патогенез, диагностика, лечение
3. Поверхностные новообразования мочевого пузыря. Классификация, прогнозирование клинического течения, диагностика, лечение
4. Инвазивный рак мочевого пузыря. Диагностика, лечение.
5. Рак предстательной железы. Диагностика. Прогнозирование клинического течения. Методы лечения.
6. Принципы медикаментозного лечения рака предстательной железы (показания, группы препаратов, механизм действия)
7. Оперативное лечение рака предстательной железы.
8. Новообразования наружных половых органов у мужчин

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Критерии оценивания устных ответов на занятиях:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной задачи.

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного

курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

«Хорошо» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Критерии оценивания доклада:

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите доклада: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – основные требования к докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём доклада; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к докладу. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании доклада или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

«Неудовлетворительно» – тема доклада не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Критерии оценки ответа на зачете

- оценка «зачтено » выставляется обучающемуся, если ответ полный и правильный на основании изученных теорий; материал изложен в определенной логической последовательности, литературным языком с правильным и свободным владением юридической терминологией; ответ самостоятельный, при этом допущены две-три незначительные ошибки, исправленные по требованию преподавателя;

- оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе обнаружено непонимание обучающимся основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые обучающийся не может исправить при наводящих вопросах преподавателя.

Аннотация рабочей программы дисциплины

Дисциплина (модуль)	Урогинекология
Реализуемые компетенции	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Результаты освоения дисциплины (модуля)	<p>Знать: З - сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение Шифр: З (УК-1)-7</p> <p>Уметь: У – анализировать учебные и профессиональные тексты. Шифр: У (УК-1)-7</p> <p>Владеть: В – навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам Шифр: В (УК-1)-7</p> <p>Знать: З- основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования. -социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий. основные принципы их профилактики. - формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников Шифр: З (ПК-1)-4</p> <p>Уметь: У- проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни. - оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента. - осуществлять действия, направленные на предупреждение причин возникновения урологических заболеваний. Шифр: У (ПК-1)-4</p> <p>Владеть: В – навыками формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек, - осуществления мероприятий по ранней диагностике урологических заболеваний. Шифр: В (ПК-1)-4</p> <p>Знать: З- общие понятия о профилактике урологических заболеваний; - принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с урологической патологией; - порядок взаимодействия с представителями других специальностей; - основы медико-социальной экспертизы. Шифр: З (ПК-2)-4</p>

	<p>Уметь: У - получать информацию о заболеваниях, знать особенности сбора анамнеза при различных уроогинекологических заболеваниях; - определить программу реабилитационных мероприятий Шифр: У (ПК-2)-4</p> <p>Владеть: В- - навыками составления плана и программы реабилитационных мероприятий; - методами анализа основных показателей здоровья населения по данным заболеваемости, инвалидности, показателям физического развития, состояния. Шифр: В (ПК-2)-4</p> <p>Знать: З –современные методы диагностики урологических заболеваний, лечения и лекарственного обеспечения больных; - этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы урологических заболеваний. - знать угрожающие жизни состояния при урологической патологии, знать методики их немедленного устранения, противошоковые мероприятия. Шифр: З (ПК-5)-5</p> <p>Уметь: У - оценить тяжесть состояния больного; - определить необходимость специальных методов исследования; - интерпретировать полученные результаты. - сформулировать диагноз урологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - выявлять угрожающие жизни состояния при урологической патологии, осуществлять методики их немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия Шифр: У (ПК-5)-5</p> <p>Владеть: В – оценкой данных инструментального и лабораторного обследования; - расшифровкой и клинической интерпретацией (КТ, МРТ), ультразвукографических методов исследования; - методикой проведения пункций и гистологических и цитологических исследований. Шифр: В (ПК-5)-5</p> <p>Знать: З- методы лечения пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи Шифр: З (ПК-6)-2</p> <p>Уметь: У- лечить пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи Шифр: З (ПК-6)-2</p> <p>Владеть: В- методами лечения пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи</p>
--	--

	<p>Шифр: З (ПК-6)-2</p> <p>Знать:</p> <p>З- показания и противопоказания к лекарственным средствам, применяемым при лечении урологических заболеваний</p> <p>Шифр: З (ПК-8)-3</p> <p>Уметь:</p> <p>У- назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию при лечении урологических заболеваний</p> <p>Шифр: У (ПК-8)-3</p> <p>Владеть:</p> <p>В- методами природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, навыками выписывания рецептов различных препаратов и веществ</p> <p>Шифр: В (ПК-8)-3</p>
Трудоемкость, з.е.	72/2
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Зачет в 1 семестре