

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по
образовательным программам
ординатуры и аспирантуры,
А.А. Малова



2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина: 31.08.68 «Урология»

Код и наименование специальности: 31.08.01 Акушерство и гинекология

Квалификация: врач – акушер-гинеколог

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Форма обучения: очная

Кафедра: урологии

Год обучения: 2

Лекции - 2 ч.

Практические (семинарские) занятия: 22 ч.

Самостоятельная работа: 12 ч.

Зачет (зачет с оценкой, экзамен) - зачет

Всего: 36 ч., зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) - 1

Казань, 2018 г.

Рабочая программа составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности

31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Разработчики программы:

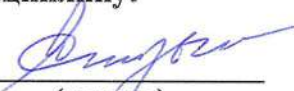
Ситдыкова М.Э., заведующая кафедрой урологии, д. м. н., профессор

Зубков А.Ю. доцент кафедры урологии к.м.н., доцент

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры урологии от 13.06.2018г., протокол № 11

Преподаватели, ведущие дисциплину:

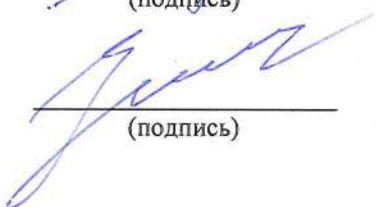
Преподаватель кафедры



(подпись)

Ситдыкова М.Э.
(ФИО)


Преподаватель кафедры



(подпись)

Зубков А.Ю.
(ФИО)

Заведующий кафедрой урологии
профессор



(подпись)

Ситдыкова М.Э.
(ФИО)

I. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины: состоит в углубление и освоение новых знаний, умений и навыков и в формировании соответствующих компетенций в урологии.

Задачи подготовки клинического ординатора в рамках освоения дисциплины состоят в том, чтобы после завершения обучения в клинической ординатуре специалист в современных условиях был способен осуществлять диагностику и лечение с учетом знаний полученных по смежной дисциплине «урология», а также соответствовать своему профессиональному назначению. по основной специальности.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и образовательной программой по данному направлению специальности:

а) универсальных (УК):

-готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

б) профессиональные (ПК):

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

- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

- готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);

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

В результате освоения дисциплины ординатор должен

УК -1:

Знать: методы изучения патологического процесса

Уметь: анализировать полученные результаты обследования урологических пациентов

Владеть: навыками ведения медицинской документации; навыками обоснования диагностического алгоритма и окончательного клинического диагноза.

ПК -1:

Знать: причины возникновения и распространения урологических заболеваний

Уметь: осуществлять раннюю диагностику; обеспечивать профилактику прогрессирования и рецидива.

Владеть: навыками формирования здорового образа жизни, обеспечивающего профилактику возникновения урологического заболевания или его прогрессирования

ПК -5:

Знать: симптомы урологических заболеваний, этиологию и патогенез, диагностику указанной патологии у женщин; особенности течения беременности у женщин с урологической патологией

Уметь: проводить осмотр и обследование пациенток; обосновывать и выполнять методы диагностики для постановки диагноза; определять лечебную тактику

Владеть: методами обследования, диагностикой неотложных состояний; методами дренирования верхних и нижних мочевых путей; методами медикаментозной терапии

ПК -6:

Знать: основную урологическую патологию, которая может сочетаться с патологией органов женской половой сферой

Уметь: определять показания и противопоказания к основным методам диагностики и лечения урологической патологией.

Владеть: навыками оказания урологической помощи пациенткам с гинекологической патологией

ПК -8:

Знать: принципы фармакотерапии урологической патологии в сочетании с патологией органов женской половой сферы

Уметь: использовать консервативную терапию в лечении пациенток с сочетанной урологической и гинекологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации

Владеть: методами оценки эффективности лечения пациенток с урологической и гинекологической патологией в сочетании; методами профилактики осложнений у пациенток с гинекологической и урологической патологией.

II. Место дисциплины в структуре программы ординатуры

Дисциплина «Урология» входит в Блок Б1 вариативная части рабочего учебного плана Б1.В.ОД.3.

III. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов.

Объем учебной работы и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/зачетных единиц	Обучение	
		Аудиторное	Самостоятельная работа
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	36/1	24	12
Лекции (Л)	2	2	
Практические занятия (ПЗ)	34	22	12
Промежуточная аттестация			
Зачет			
ИТОГО	36/1		

IV. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

Индекс	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Всего часов	Ауди- торные занятия		самостоятельная работа	Форма контроля
			лекции	практиче- ские занятия		
Раздел 1	Симптоматика и современные методы диагностики в урологии	6		4	2	
1.1	Анатомо-функциональное состояние мочевой системы при беременности и заболеваниях органов женской половой сферы	3		2	1	1,2,3,4
1.2	Диагностика урологических заболеваний в акушерско-гинекологической практике	3		2	1	
Раздел 2	Урологическая патология и беременность	6		4	2	
2.1	Мочекаменная болезнь и беременность	3		2	1	1,2,3,4
2.2	Гестационный пиелонефрит.	3		2	1	
Раздел 3	Ятрогенные травмы МПС в акушерской и гинекологической практике	8	2	4	2	
3.1	Ятрогенные травмы МПС в акушерской практике	2	2			1,2,3,4
3.2	Повреждения органов МПС при гинекологических операциях.	6		4	2	
Раздел 4	Урогинекология	16		10	6	
4.1	Недержание мочи	3		2	1	1,2,3,4
4.2	Мочеполовые свищи	3		2	1	
4.3	ХПН, ОПН в акушерско-гинекологической практике	5		3	2	
4.4	Инфекции нижних мочевых путей у женщин (цистит, цисталгия)	5		3	2	

Индекс	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Всего часов	Ауди- торные занятия		самостоятельная работа	Форма контроля
			лекции	практиче- ские занятия		
Итоговый контроль						
Общий объем подготовки		36	2	22	12	

1 – тестовый контроль, 2 – опрос, 3 – доклад, 4 – написание истории болезни, 5 – экзаменационный билет

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы) в дидактических единицах	Код компе- тенций
1	2	3	4
Раздел 1. Симптоматика и современные методы диагностики в урологии.			
Содержание темы практического занятия			
1.1	Анатомо-функциональное состояние мочевой системы при беременности и заболеваниях органов женской половой сферы.	Уродинамика мочевых путей при беременности. Причины ее нарушения. Уродинамика мочевых путей при гинекологической патологии. Влияние гормональных изменений при беременности на состояние органов мочевой системы.	УК 1 ПК1 ПК 5, ПК 6 ПК 8
1.2	Диагностика урологических заболеваний в акушерско-гинекологической практики	Анамнез, физикальный осмотр. лабораторная диагностика, УЗИ органов МПС, эндоскопические методы исследования, рентгенорадиологические методы исследования, уродинамические методы диагностики	
Раздел 2 Урологическая патология и беременность			
Содержание темы практического занятия			
2.1.	Мочекаменная болезнь и беременность	Этиология. Патогенез. Диагностика, лечение. Ведение родового периода. Хирургическое лечение. Профилактика осложнений. Медикаментозная терапия.	УК 1 ПК1 ПК 5, ПК 6 ПК 8
2.2	Гестационный пиелонефрит.	Этиология. Патогенез. Диагностика. Профилактика. Ведение беременности при инфекции мочевых путей. Лечение. Немедикаментозная терапия. Профилактика инфекционных осложнений в послеродовом периоде.	

Раздел 3 Ятрогенные травмы МПС в акушерской и гинекологической практике			
Содержание темы лекции			
3.1	Ятрогенные травмы МПС в акушерской практике	Этиология. Диагностика. Лечение. Неотложная помощь. Реконструктивные операции после повреждения органов МПС. ЧПНС. Эндоскопические операции при ятрогенных осложнениях.	УК 1 ПК1 ПК 5, ПК 6 ПК 8
Содержание темы практического занятия			
3.2.	Повреждения органов МПС при гинекологических операциях.	Причины. Диагностика. Лечение. Неотложная помощь. Оправивная коррекция гинекологических повреждений мочеочников и мочевого пузыря. Эндоскопические операции при ятрогенных осложнениях Показания к нефрэктомии.	УК 1 ПК1 ПК 5, ПК 6 ПК 8
Модуль 4 Урогинекология			
Содержание темы практического занятия			
4.1.	Недержание мочи	Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения. Лечение. Медикаментозная терапия. Критерии оценки эффективности медикаментозной терапии. Показания к хирургическому лечению. Методики. Слингвые операции.	УК 1 ПК1 ПК 5, ПК 6 ПК 8
4.2.	Мочеполовые свищи.	Этиология. Патогенез. Классификация. Пузырно-влагалищные свищи. Симптоматика и клиническое течение. Диагностика. Мочеточниковые свищи. Клиника, диагностика. Лечение мочеполовых свищей. Прогноз.	
4.3	ХПН, ОПН в акушерско-гинекологической практике	Этиология и патогенез ХПН, ОПН в акушерско-гинекологической практике. Факторы риска. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Осложнения и их профилактика.	
4.4	Инфекции нижних мочевых путей у женщин (цистит, цисталгия)	Этиология, патогенез. Факторы риска. Пути проникновения инфекции. Классификация. Клиническое течение. Диагностика и лечение. Прогноз. Реабилитация	

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

№ п/п	Наименование
1.	Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э.Н., Зубков А.Ю., Ахметова С.М. Мочеполовые свищи. – Казань: КГМУ, 2001. – 22 с.
2.	Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э.Н., Зубков А.Ю. Неотложные состояния в урологии. Оперативное лечение нефроптоз. – Казань: КГМУ, 2010. – 26 с.
3.	Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э.Н., Зубков А.Ю. Пьезоэлектрическая дистанционная литотрипсия в лечении мочекаменной болезни. – Казань: КГМУ, 2001. – 14с.
4.	Ситдыкова М.Э., Саяпова Д.Р. Гиперактивный мочевой пузырь у женщин. - Казань: КГМУ, 2013, - 86.
5	Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э.Н. Стандартные алгоритмы диагностики и лечения пиелонефрита. – Казань: ГМУ, 2015. 22с.
6.	Пытель А. Я., Пытель Ю. А. Рентгенодиагностика урологических заболеваний. – М.: Медицина, 1966г. – 521с
7	Кан Д.В. Руководство по акушерской и гинекологической урологии. – М.: Медицина, 1986. – 487 с.
8	Вишневский Е. Л., Пушкарь Д. Ю., Лоран О.Б., Данилов В.В., Вишневский А.Е. Урофлоуметрия. – М.: Медицина, – 2004. – 220 с.
9	Лоран О.Б., Синякова Л.А. Воспалительные заболевания органов мочевой системы. – М.: Медицина, 2008. – 81 с.
10	Набор К. с соавт. Рекомендации по ведению больных с инфекциями почек, мочевых путей и мужских половых органов. – Европейская ассоциация урологов. – 2008. – 223 с

**VI. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

№	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П, С)	Перечень компетенций и этапы их формирования				
			УК 1	ПК 1	ПК 5	ПК 6	ПК 8
Раздел 1 Симптоматика и современные методы диагностики в урологии							
1.1	Анатомо -функциональное состояние мочевой системы при беременности и заболеваниях органов женской половой сферы.	П, С	+	+	+	+	+
1.2	Диагностика урологических заболеваний в акушерско-гинекологической практике						
Раздел 2 Урологическая патология и беременность							
2.1	Мочекаменная болезнь и беременность	П, С	+				
2.2.	Гестационный пиелонефрит.						
Раздел 3 Ятрогенные травмы МПС в акушерской и гинекологической практике							
3.1	Ятрогенные травмы МПС в акушерской практике	Л	+				
3.2	Повреждения органов МПС при гинекологических операциях	П, С	+	+	+	+	+
Раздел 4 Урогинекология							
4.1.	Недержание мочи	П, С	+				
4.2.	Мочеполовые свищи.						
4.3.	ХПН, ОПН в акушерско-гинекологической практике						
4.4	Инфекции нижних мочевых путей у женщин (цистит, цисталгия)						

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования в процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)
Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК 1)	Знать: этиологию и патогенез урологического заболевания; методы изучения патологического процесса	Промежуточное тестирование	Дан не полный ответ. Обучающийся не осознает связь понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины.	Дан недостаточно полный ответ. Допущены ошибки, обучающийся не способен выделить существенные и несущественные признаки.	Доказательно раскрыты основные положения темы. Прослеживается четкая логическая последовательность. Знание об объекте демонстрирует на фоне понимания междисциплинарных связей. Допущены неточности.	Дан полный развернутый ответ, показана совокупность осознанных знаний, причина следственных связи, ответ формулируется в терминах науки, логичен, доказателен.
			Частично умеет анализировать симптоматику. Не способен сделать выводы. Не осознает связь между объектами дисциплины	Не достаточно полный ответ. Допущены ошибки в определении ранних симптомов заболевания, не полностью указаны меры профилактики	В целом успешно названы ранние проявления заболевания, но возникают некоторые проблемы в определении диагностического алгоритма	Умеет сформулировать комплекс симптомов характерных для пагологии. Определить оптимальный вариант в обследовании для обоснования диагноза.
	Уметь: анализировать полученные результаты обследования урологических пациентов	Промежуточное тестирование				

	<p>Владеть: навыками ведения медицинской документации; навыками обоснования диагностического алгоритма и окончательного клинического диагноза.</p>	<p>Ситуационная задача</p>	<p>Дан не полный отчет. отсутствует абстрактное мышление и способность к анализу полученной информации</p>	<p>В целом успешно, но недостаточно умеет осуществлять анализ эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм диагностических методов указан не полностью</p>	<p>Обладает навыками в обосновании выполнения исследований в процессе диспансерного наблюдения. Нарушена последовательность в выполнении методов диагностики</p>	<p>Успешно применяет приобретенные навыки в оценке результатов диспансерного наблюдения.</p>
<p>готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение и возникновение (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)</p>	<p>Знать: причины и возникновения и распространения урологических заболеваний. Факторы, влияющие на урологическое здоровье</p>	<p>Промежуточное тестирование</p>	<p>Не названы природные, социальные факторы риска, отсутствует представление о связи образа жизни и урологической патологии.</p>	<p>Имеет общее представление о природных и социальных факторах риска возникновения урологической патологии</p>	<p>Имеет сформулированные, но не точные знания факторов риска связанных с образом жизни</p>	<p>Дан полный ответ по основным факторам риска возникновения урологической патологии</p>
	<p>Уметь: осуществлять раннюю диагностику; обеспечивать профилактику прогрессирующего рецидива</p>	<p>Промежуточное тестирование</p>	<p>Отсутствует умение анализировать раннюю симптоматику заболеваний. Не умеет определять вредные факторы внешней среды и причины возникновения заболевания</p>	<p>В целом успешно, но не в полном объеме умеет осуществлять раннюю диагностику</p>	<p>В основном полностью умеет определять раннюю симптоматику заболевания, назвать причины его возникновения, и определить комплекс ранней диагностики</p>	<p>Осуществлен полный анализ проявлений заболевания, указаны причины, и определен алгоритм диагностики</p>

	<p>Владеть: навыками формирования здорового образа жизни, обеспечивающего профилактику возникновения урологического заболевания или его прогрессирования</p>	<p>Ситуационные задачи</p>	<p>Обладает не достаточным навыком в формировании рекомендаций по здоровому образу жизни.</p>	<p>Обладает общим представлением о требованиях к формированию здорового образа жизни; выделяет причины и условия для возникновения урологической патологии</p>	<p>В целом обладает устойчивым навыком анализа причин возникновения патологии и решения задачи, но не ранней диагностикой и профилактикой его прогрессирования</p>	<p>Успешно применяет полученные навыки в реализации вопросов о профилактике прогрессирования урологической патологии у женщин</p>
<p>готовностью к определению у пациентов патологических состояний, синдромов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и связанных со здоровьем (МКБ-5);</p>	<p>Знать: симптомы урологических заболеваний, этиологию и патогенез, диагностику патологии у женщин; особенности течения беременности у женщин с урологической патологией</p>	<p>Промежуточное тестирование</p>	<p>Имеет частичные знания симптомов урологической патологии у женщин</p>	<p>Имеет общие представления о симптоматике урологической патологии, но отсутствует точное определение симптомов</p>	<p>Знает основные урологические симптомы и синдромы в соответствии с международной классификацией, но имеются неточности, которые не точности</p>	<p>Имеет устойчивые знания синдромов и синдромов, характерных для разных урологических заболеваний и особенности их проявления</p>
	<p>Уметь: проводить осмотр и обследование пациента; и обобщать методы диагностики для постановки диагноза; определять лечебную тактику</p>	<p>Ситуационная задача</p>	<p>Частично умеет обобщать методы обследования в зависимости от урологической формы</p>	<p>Умеет формировать диагностический алгоритм частично, с неточными показателями к его выполнению для обоснования диагноза и выбора лечебной тактики</p>	<p>Успешно умеет определять предполагаемую патологию, но имеются небольшие неточности в определении лечебной тактики</p>	<p>Сформированные умения анализировать симптоматику, обобщать диагностический алгоритм и лечебную тактику</p>

	<p>Владеть: методами обследования, диагностикой неотложных состояний; методами дренирования верхних и нижних мочевых путей; методами медикаментозной терапии</p>	<p>Ситуационная задача</p>	<p>Не владеет навыками обследования и обоснования применения инструментальных методов у женщин</p>	<p>Обладает навыками по формированию алгоритма, но не точно определяет показания выполнения некоторых исследований у женщин</p>	<p>Обладает устойчивым навыком по объективному и специальному урологическому обследованию и обснованию лечебной тактики</p>	<p>Успешно формирует симптомокомплекс диагностический алгоритм и определяет лечебную тактику с сочетанной урологической и гинекологической патологией.</p>
<p>готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);</p>	<p>Знать: основную урологическую патологию, которая может сочетаться с патологией органов женской половой сферой</p>	<p>Промежуточное тестирование</p>	<p>Имеет частичные знания по оценке симптомов урологической патологии</p>	<p>Имеет общие, но не конкретные представления в сочетании урологической патологии с заболеваниями органов женской половой сферы</p>	<p>Имеет сформированные, но содержащие некоторые неточности в оценке урогинекологической патологии</p>	<p>Имеет сформированные систематические знания по урогинекологической патологии, дифференцирует симптоматику, обосновывает предполагаемый лечебный алгоритм</p>
	<p>Уметь: определять показания и противопоказания к современным методам диагностики и лечения урологической патологии.</p>	<p>Ситуационные задачи</p>	<p>Частично умеет определять осложнения в акушерско-гинекологической практике и меры по их устранению</p>	<p>Умеет обосновывать диагноз урогинекологической, патологии выбирать основные методы лечения, но не конкретизировать их</p>	<p>В целом успешно умеет обосновывать диагноз и лечебную тактику при урологической патологии у женщин</p>	<p>Успешно справляется с задачей выбора лечебной тактики у урогинекологических больных</p>
	<p>Владеть: навыками оказания урологической помощи пациентам с гинекологической патологией</p>	<p>Ситуационные задачи</p>	<p>Частично владеет навыками оказания урологической помощи</p>	<p>Имеет общие представления об алгоритме лечебной тактики у пациенток с урогинекологической патологией, но не конкретизирует</p>	<p>Обладает устойчивыми навыками в определении лечебной тактики при сочетанной урогинекологической патологии</p>	<p>Успешно владеет навыками по лечению урогенитальной патологии</p>

<p>готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственных, собственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p>	<p>Знать: принципы фармакотерапии урологической патологии в сочетании с патологией органов женской половой сферы</p> <p>Уметь: использовать консервативную терапию в лечении пациенток с сочетанной урологической и гинекологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>	<p>Промежуточное тестирование</p>	<p>Имеет частичные знания о медикаментозной терапии и способах ее использования</p>	<p>Имеет общее представление о фармакотерапии и лечебных факторах, использующихся в реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Знает основные группы лекарственных средств, не медикаментозной терапии, применяемые в лечении урогенитальной патологии</p>	<p>Имеет сформированные знания по консервативным методам лечения и реабилитации пациенток с урогенитальной патологией</p>
		<p>Ситуационные задачи</p>	<p>Частично умеет выбирать лекарственные препараты, затрудняется в определении дозы и порядка назначения в зависимости от имеющейся патологии</p>	<p>Обучающийся не способен в полном объеме определять комплексное лечение урогенитальной патологии и определять реабилитационные мероприятия</p>	<p>Умеет определять лекарственные и не лекарственные средства в лечебной тактике и профилактическом назначении для предупреждения прогрессирования заболевания</p>	<p>Сформированное умение пользоваться фармакотерапией в лечении урогенитальной патологии. Умеет выбирать реабилитационные методы и вид санаторно-курортного лечения</p>
	<p>Владеть: методами оценки эффективности лечения пациенток с урологической и гинекологической патологией в сочетании; методами профилактики у пациенток с гинекологической, урологической патологией в сочетании</p>	<p>Ситуационные задачи</p>	<p>Не владеет методами оценки эффективности в лечении при динамическом наблюдении.</p>	<p>Владеет навыками выбора консервативной терапии и видов санаторно-курортного лечения в процессе реабилитации пациенток с урогенитальной патологией</p>	<p>Имеет устойчивые навыки в оценке эффективности консервативной терапии и выборе препаратов и режима их приема с целью профилактики прогрессирования заболевания на этапе реабилитации</p>	<p>Успешно владеет навыками по выбору консервативной терапии и других методах лечения на этапе реабилитации</p>

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

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

– тесты.

Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения ординатором требуемых знаний, умений, навыков. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ измерения полученных результатов. Тест состоит из заданий с выбором одного ответа из 4-х предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий в тест-билете – 20, количество вариантов тест-билетов – 3, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Пример:

- 1. В каком возрасте чаще наблюдается пиелонефрит у женщин?**
 - а. детском
 - б. молодом
 - в. Среднем
 - г. Пожилым
 - д. Старческом

- 2. Предрасполагающий фактор возникновения пиелонефрита у девочек:**
 - а. Переохлаждение
 - б. Гипо- и авитаминоз
 - в. Несоблюдение туалета наружных половых органов
 - г. Вульвовагиниты
 - д. Иммунодефицит

- 3. Пиелонефрит беременных является часто следствием:**
 - а. Впервые возникшего острого процесса
 - б. Эндогенных очагов хронической инфекции
 - в. Латентно протекающей хронической инфекции
 - г. Воспалительного процесса в гениталиях

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов – выставляется, если ординатор правильно ответил на 90% вопросов теста.

80–89 баллов – выставляется, если ординатор правильно ответил от 80% до 90% вопросов теста.

70–79 баллов – выставляется, если ординатор правильно ответил от 70% до 80% вопросов теста.

Менее 70 баллов – выставляется, если ординатор правильно ответил менее 69% вопросов теста

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– решение ситуационных задач;

Кейс-задача – проблемное задание, в котором обучающимся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Ординатор самостоятельно формулирует цель, находит и собирает информацию, анализирует ее, выдвигает гипотезы, ищет варианты решения проблемы, формулирует выводы, обосновывает оптимальное решение ситуации.

Описание шкалы оценивания

- 70 баллов и менее – содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;
- 70–79 баллов – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;
- 80–89 баллов – задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера, сделаны выводы;
- 90–100 баллов – задание выполнено, сделаны выводы.

Пример:

Ситуационные задачи

1. Больная 28 лет, поступила с жалобами в урологическую клинику на приступообразные боли в поясничной области слева, учащенное мочеиспускание, с небольшой примесью крови в моче, которая появляется после приступа боли. Из анамнеза известно, что 2 года назад у больной был диагностирован камень лоханки левой почки, который был разрушен методом дистанционной литотрипсии, после чего к урологу не обращалась, профилактические мероприятия не проводила. УЗИ почек: справа без изменений. Слева – пиелозктазия, левый мочеточник расширен до уровня средней трети.

Ваш предварительный диагноз?

Какие методы диагностики следует применить?

Какова лечебная тактика?

2. Больная 22 лет отмечает, что около 36 ч назад появилась лихорадка до 38,7 С и постоянная боль в пояснице справа. За несколько суток до появления боли у нее отмечалась боль при мочеиспускании и неприятный запах мочи. В течение последних 3 лет у больной ежегодно было до 3-х эпизодов острого цистита, однако болей в пояснице не было. Тошноты, рвоты и озноба нет. По поводу настоящего заболевания принимала нитрофураны – без эффекта.

Физикальное обследование: общее состояние удовлетворительное. Температура 38,2 С; Ps 88 уд/мин; ЧД 20, АД 126/78 мм рт.ст. Отмечается болезненность в правом реберно-позвоночном углу. В остальном – без особенностей.

Лабораторные исследования: число лейкоцитов $14,3 \cdot 10^9/л$. ОАМ: рН 6,9; лейкоциты 50-100 в п/зр., число эритроцитов 5-10 в п/зр.

О каком заболевании идет речь?

Какое показано лечение?

Нужна ли госпитализация?

3. Больная, 21 год, обратилась к урологу с жалобами на боль при мочеиспускании в течение 3 суток, императивные позывы к мочеиспусканию (каждые 1-2 часа) и чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. Больная отрицает подобные симптомы в прошлом. Хирургических вмешательств не было. Лихорадки, боли в пояснице и гематурии нет. Лекарственных препаратов не принимает. Больная имеет одного полового партнера.

Физикальное обследование: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,8 С; Ps 72 уд/мин; ЧД 14, АД 112/64 мм рт.ст. Живот при пальпации слабо болезненный в надлобковой области. Болезненности в реберно-поясничных углах нет. Гинекологическое обследование: высыпаний, болезненности при смещении шейки матки, увеличения и болезненности придатков нет.

Дополнительные исследования: ОАМ: эритроциты 0-5 в п/зр., выраженная лейкоцитурия, бактериурия.

Какие данные анамнеза следует уточнить?

Какое лечение необходимо назначить?

4. Больная, 54 года, обратилась с жалобами на неконтролируемое выделение мочи при кашле, смехе, чихании, незначительной физической нагрузке. Вышеуказанные жалобы появились около 7 лет назад. К врачу не обращалась. За последние 6 месяцев отмечает значительное увеличение количества подтекающей мочи. В последнее время вынуждена ежедневно пользоваться гигиеническими прокладками, стала избегать появления в общественных местах. В анамнезе четыре беременности: трое родов и один аборт. При объективном осмотре состояние удовлетворительное, повышенное питание. Осмотр наружных половых органов и влагалищное исследование патологии не выявили. После наполнения мочевого пузыря при натуживании больной в гинекологическом кресле из наружного отверстия уретры выделяется моча.

Установите диагноз?

Каков должен быть план обследования и лечения?

С каким заболеванием следует проводить дифференциальную диагностику?

3 уровень – оценка навыков

Опрос – диалог преподавателя с ординатором, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у ординатора знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала

Полнота знаний теоретического контролируемого материала.

– Способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления и ведения дискуссии на профессиональные темы, владение нормами литературного языка, профессиональной терминологией).

«Зачтено» – ординатор демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

«Не зачтено» – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

Пример:

Вопросы по разделам для опроса.

Раздел 1 «Симптоматика и современные методы диагностики в урологии»

1. Чем характеризуется почечная колика?
2. Что называется, дизурией?
3. Чем характеризуется недержание мочи?
4. Назовите средний объем суточной мочи в норме.
5. В какой части тени правой и левой почки на рентгенограмме проходит XII ребро?
6. Какова допустимая физиологическая «дыхательная» подвижность почки?
7. Какова средняя физиологическая ёмкость чашечно-лоханочной системы?
8. Перечислите локализацию четырёх физиологических сужений мочеточника.
9. Какова длина мочеточника, его наружный и внутренний диаметры?
10. Показания к экскреторной урографии.

Раздел 2. «Методы диагностики»

1. Как подготовить кишечник к рентгенологическому исследованию мочевых путей при склонности к метеоризму?
2. Какое рентгенологическое исследование проводится для определения анатомо-

- функционального состояния мочевых путей?
3. Как и с какой целью выполняется ортостатическая экскреторная урография?
 4. В каких случаях целесообразна инфузионная урография?
 5. Перечислите противопоказания к экскреторной урографии.
 6. Как вводится контрастное вещество при антеградной пиелографии?
 7. Что можно использовать в качестве газообразного контрастного вещества при ретроградной пиелографии?
 8. Почему нельзя использовать воздух в качестве газообразного контрастного вещества при рентгенологическом исследовании мочевых путей?
 9. Перечислите виды ретроградной цистографии.
 10. Как называется контрастное изображение мочевого пузыря при экскреторной урографии?

Раздел 3 «Урологическая патология и беременность»

1. Перечислите наиболее часто встречающиеся виды камней.
2. Причины почечной колики.
3. Чем объяснить расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта при почечной колике?
4. Перечислите симптомы почечно-каменной болезни.
5. При каких камнях обзорный снимок бесспорно подтверждает диагноз почечно-каменной болезни?
6. Какой путь заноса инфекции в почку встречается чаще?
7. Какая триада симптомов характерна для острого первичного пиелонефрита?
8. Какое противорецидивное лечение рекомендуется проводить больным, перенёсшим острый пиелонефрит?
9. Какие методы исследования имеют значение в диагностике острого вторичного пиелонефрита?
10. Какие виды дистопии почек вы знаете?
11. С какими заболеваниями почки следует дифференцировать дистопию?
12. Что означает термин уретеродуплекс?
13. Назовите основной метод диагностики уретероцеле.
14. Что такое ПМР?

Раздел 4 «Ятрогенные травмы МПС в акушерской и гинекологической практике»

1. Назовите три наиболее характерных признака закрытых повреждений почки.
2. Перечислите методы диагностики закрытых повреждений почки.
3. Перечислите показания к срочному оперативному вмешательству при закрытых повреждениях почек.
4. Назовите абсолютные показания к нефрэктомии при закрытых повреждениях почек.
5. Как убедиться в наличии противоположной почки при необходимости экстренной нефрэктомии повреждённой почки?
6. В каком случае при внутрибрюшинном разрыве мочевого пузыря сохраняется самостоятельное мочеиспускание?
7. Какой метод рентгенологического исследования наиболее простой и надёжный для выявления разрыва мочевого пузыря?
8. Какова цель оперативного вмешательства при проникающих повреждениях мочевого пузыря?
9. Каким способом необходимо брать мочу для исследования при пиелонефрите беременных?
10. Почему у больной в первые дни после экстирпации матки с придатками может развиться ОПН?

11. Почему перед обширной операцией гинеколог должен иметь представление о функциональном состоянии почек.

Раздел 5 «Урогинекология»

1. Перечислите виды недержания мочи.
2. Перечислите причины стрессового недержания мочи.
3. На основании чего устанавливается диагноз недержание мочи?
4. Когда тест (Pad-test) с прокладками считается положительным?
5. Какие тесты необходимо провести для оценки уродинамики нижних мочевых путей?
6. Что определяется при урофлоуметрии?
7. Что выявляет цистоскопия?
8. Какие методы лечения применяют при стрессовом недержании мочи?
9. Что предполагает консервативное лечение?

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы и проводится в пределах обычных организационных форм занятий.

Для отработки пропущенного занятия, отработка осуществляется в следующей форме реферата или доклада.

1. Реферат – продукт самостоятельной работы ординатора, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

По усмотрению преподавателя рефераты могут быть представлены на семинарах, а также может быть использовано индивидуальное собеседование преподавателя с ординатором пропущенной теме.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (междисциплинарных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, литературой, систематизировать и структурировать материал;

г) авторская позиция, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т. ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложе-

ния (орфография, пунктуация, стилистическая культура), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: 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.

80–89 баллов – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

70–79 баллов – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

2. Доклад, сообщение – продукт самостоятельной работы ординатора, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.

Критерии оценки доклада

1. Соблюдение регламента (5–7 мин.).
2. Раскрытие темы доклада.
3. Свободное владение содержанием.
4. Полнота собранного теоретического материала.
5. Презентация доклада (использование доски, схем, таблиц и др.).
6. Умение соблюдать заданную форму изложения, речь.
7. Краткий вывод по рассмотренному вопросу.
8. Ответы на вопросы слушателей.
9. Качественное содержание и подбор демонстрационного материала.
10. Оформление доклада в виде тезисов.

Описание шкалы оценивания

За каждый пункт критерия максимально 10 балл.

Тематика докладов:

1. Урологические осложнения при облучении половых органов.
2. Парауретральные кисты. Выпадение мочеиспускательного канала.
3. Изменения мочевой системы при доброкачественных опухолях.
4. Изменения мочевой системы при злокачественных опухолях органов женской половой сферы.
5. Общие принципы ведения беременных с урологической патологией.
6. Нефрогенная гипертензия и беременность.
7. Хроническая почечная недостаточность и беременность.
8. Туберкулез и беременность.
9. Цисталгия.
10. Послеоперационные нарушения функции мочевого пузыря

VII. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

7.1. Основная учебная литература

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Урология нац. рук./ под ред. Н. А. Лопаткина ; Ассоц. мед. обществ по качеству, [Рос. о-во урологов]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1021 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM) :	0	14

7.2. Дополнительная учебная литература

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Атлас по детской урологии : / Т. Н. Куликова [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 158 с.		12
2.	Трудный диагноз в урологии: пер. с англ. / Под ред. Д. Л. Мак-Каллаха. - М. : Медицина, 1994. - 438 с :		4
3.	Оперативная лапароскопия в хирургии, гинекологии и урологии / И. В. Федоров, Е. И. Сигал, А. И. Курбангалеев. - М. : ПРОФИЛЬ, 2007. - 288 с.		4
4.	Оперативная урогинекология [Текст] : [Рук. для врачей]: Пер. с англ. / Г. Херт; Под ред. Н. А. Лопаткина, О. И. Аполихина. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2003. - 276 с.		5
5.	Онкология [Электронный ресурс] : учебник / Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427194.html		
6	Урология. Клин.рекомендации / Рос. о-во урологов ; под ред. Н. А. Лопаткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 351 с.		19

Ответственное лицо
Библиотеки Университета


Подпись

Семёнычева С.А
Ф.И.О.

7.3 Периодические издания

Журналы:

1. Урология
2. Онкоурология

VIII. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины

1. Электронный каталог научной библиотеки Казанского ГМУ
http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2. Электронно-библиотечная система КГМУ. Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.).
<http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Интегрированная информационно-библиотечная система научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский»
http://old.kazangmu.ru/lib/index.php?option=com_content&view=article&id=1053&Itemid=100
4. Электронная библиотека технического ВУЗа – студенческая электронная библиотека «Консультант студента». Правообладатель: ООО «Политехресурс». Договор № Д-4479 от 01 января 2018 г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 2/ЭлА/2018 от 12 февраля 2018г. Срок доступа: 01.02.2018-31.03.2018. Договор № 24/2018/А от 27 марта 2018г. Срок доступа: 01.04.2018-31.12.2018г. <http://www.studentlibrary.ru>
5. Консультант врача – электронная медицинская библиотека. Правообладатель: ООО ГК «ГЭОТАР». Договор № Д-4469 от 01 января 2018г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 3/ЭлА/2018 от 12 февраля 2018г. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018г. <http://www.rosmedlib.ru>
6. Электронно-библиотечная система elibrary.ru. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Договор № 02-03/2018-1 от 14.03.2018. Срок доступа: 14.03.2018-31.12.2018. <http://elibrary.ru>
7. Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX. Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека». Договор № SIO – 539/2018 от 27.04.2018г. Срок доступа: 08.05.2018г.-10.05.2019г. <http://elibrary.ru>
8. Электронная база данных ClinicalKey. Договор № Д-4480 от 01 января 2018 г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 4/ЭлА/2018. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018 с ООО «Эко-Вектор Ай-Пи». www.clinicalkey.com
9. Электронная реферативная база данных Scopus. Правообладатель: издательство Elsevier, дистрибьютор издательства Elsevier – ООО «Эко-Вектор». Договор № Д-4481 от 01 января 2018 г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Лицензионный договор № 5 от 1 февраля 2018г. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018. www.scopus.com
10. Справочная правовая система «КонсультантПлюс». Правообладатель: ООО «Информационный Центр «Консультант» – Региональный Информационный Центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве № 135/18РДД от 24.04.2018 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.
11. Электронные ресурсы ebook Collection – 28 экз. (Ebsco Publishing). Правообладатель: компания Ebsco Publishing, эксклюзивный дистрибьютор компании Ebsco Publishing – НП НЭИКОН. Договор № 475-2014/ Books от 15.05.2014г., <http://search.ebscohost.com>

IX. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

При изучении дисциплины рекомендуется:

- основное внимание уделять усвоению определений базовых понятий и категорий, а также содержания основных проблем;
- не ограничиваться использованием только лекций или учебника и использовать дополнительную литературу из рекомендованного списка;
- не просто заучивать и запоминать информацию, но понимать ее – понимание существенно экономит время и усилия, и позволяет продуктивно использовать полученные знания;
- использовать профессиональную терминологию в устных ответах, докладах, рефератах
- это развивает необходимый навык обращения с понятиями и категориями, способствует их усвоению и позволяет продемонстрировать глубину знаний по курсу;
- аргументировано излагать свою точку зрения – каждый имеет право на собственное мнение, но точкой зрения это мнение становится, только если оно корректно и убедительно обосновано;
- при подготовке к практическим занятиям, в устных ответах, докладах и письменных работах выделять необходимую и достаточную информацию – изложить подробно и объемно не означает изложить по существу;
- соотносить полученные знания с имеющимися знаниями из других областей науки, в первую очередь – из областей, связанных с будущей профессиональной деятельностью.
- для лучшего освоения материала по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией. В целом, на один час аудиторных занятий отводится один час самостоятельной работы.

Самостоятельная работа – это индивидуальная познавательная деятельность ординатора как на аудиторных занятиях, так и во внеаудиторное время. Его самостоятельная работа должна быть многогранной и иметь четко выраженную направленность на формирование конкретных компетенций. Цель самостоятельной работы – овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками, опытом творческой, исследовательской деятельности и обеспечение формирования профессиональной компетенции, воспитание потребности в самообразовании, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем. СР способствует эффективному усвоению, как основного, так и дополнительного учебного материала, и вызвана не только ограничением некоторых тем определенным количеством аудиторных часов, а в большую степень потребностью приучения ординаторов к самостоятельному поиску и творческому осмыслению полученных знаний. Формы проведения самостоятельной работы ординатора разнообразны, это – работа с конспектами, учебными пособиями, сборниками задач с разбором конкретных ситуаций, написание рефератов и т.д.

Зав. кафедрой урологии
профессор

Ситдыкова М.Э.

Ф.И.О.


(подпись)

Х. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.

Операционная система WINDOWS.

Пакет прикладных программ MSOFFICEProf в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POVERPOINT, база данных ACCESS.

Всё программные обеспечения имеет лицензию и ежегодно /или своевременно обновляются.

XI. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине согласно ФГОС

Дисциплина предусматривает использование:

Учебно-лабораторное оборудование:

- аудитория, компьютерами и оборудованием для демонстрации презентаций;
- клиническая база кафедры МУЗ «Клиника медицинского университета» (ул.Бутлерова 47.клиника им. А.В. Вишневского).
- учебные пособия для организации самостоятельной работы обучающихся;
- контрольно-измерительные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации.

Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования
Урология	Лекционная аудитория – Мультимедийные средства обучения, – Комплект презентаций по темам занятий; – Негатоскоп
	Учебная комната №2 Стол учебный-6, стулья-17, стенды-3, кафедра-1, шкаф-2, кушетка-1, доска ученическая-1,негатоскоп-1,таблицы-24.
	Кабинет УЗИ (учебная комната) Ультразвуковые сканеры с набором датчиков, стол рабочий, кресло рабочее, шкаф, шкаф стеклянный стенд, таблицы.
	Эндоскопический кабинет (учебная комната) Урологическое кресло, интракорпоральный литотриптор, система очистки воды, осветительные приборы, электрогидравлический литотриптор, пневмалитотриптор, симуляторы для эндоскопических операций, расходный материалы, шкафы для инструментов, эндоскопическая стойка, набор цистоскопов и уретероскопов, кресло, наркозный аппарат, холодильник, таблица, учебные видеофильмы.

Адрес лекционной аудитории	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49	помещение для самостоятельной работы к.202, 204 - читальный зал открытого доступа	Столы, стулья для обучающихся; компьютеры	Windows 10 PRO лицензия №68214852 от 16.03.2017, Office Professional Plus 2016 лицензия №68214852 от 16.03.2017, DrWeb 6 ES лицензия №6E5F-4RSK-BV4W-N5T1 срок использования с 10.12.2016 по 21.10.2020
420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49	помещение для самостоятельной работы к.201,203 - читальный зал иностранной литературы и интернет	Столы, стулья для обучающихся; компьютеры	Windows 10 PRO лицензия №68214852 от 16.03.2017, Office Professional Plus 2016 лицензия №68214852 от 16.03.2017, DrWeb 6 ES лицензия №6E5F-4RSK-BV4W-N5T1 срок использования с 10.12.2016 по 21.10.2020
420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49	помещение для самостоятельной работы к.207 - информационно-библиографический отдел	Столы, стулья для обучающихся; компьютеры	Windows 10 PRO лицензия №68214852 от 16.03.2017, Office Professional Plus 2016 лицензия №68214852 от 16.03.2017, DrWeb 6 ES лицензия №6E5F-4RSK-BV4W-N5T1 срок использования с 10.12.2016 по 21.10.2020
420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49	Помещение для самостоятельной работы №217	Столы, стулья для обучающихся; компьютеры	Windows 10 PRO лицензия №67177084 от 17.05.2016, Office Professional Plus 2016 лицензия №67177084 от 17.05.2016, DrWeb 6 ES лицензия №6E5F-4RSK-BV4W-N5T1 срок использования с 10.12.2016 по 21.10.2020
420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49	Помещение для самостоятельной работы №219	Столы, стулья для обучающихся; компьютеры	Windows 10 PRO лицензия №67177084 от 17.05.2016, Office Professional Plus 2016 лицензия №67177084 от 17.05.2016, DrWeb 6 ES лицензия №6E5F-4RSK-BV4W-N5T1 срок использования с 10.12.2016 по 21.10.2020

Зав. кафедрой урологии имени академика Э.Н. Ситдыкова
профессор

Ситдыкова М.Э.
Ф.И.О.



(подпись)