

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Мухарямова Лайсан Музиповна  
Должность: и.о.первого проректора  
Дата подписания: 12.03.2026 18:04:43  
Уникальный программный код: b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d3e7412a55d

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



«УТВЕРЖДАЮ»

И.о первого проректора  
Л.М. Мухарямова

2025 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: «**Эндоурология**»

Код и наименование специальности: **31.08.68 «Урология»**

Квалификация: врач – уролог

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Форма обучения: очная

Кафедра: урологии имени академика Э.Н. Ситдыкова

Курс: 2

Семестр: 4

Лекции - 8 ч.

Практические занятия: 64 ч.

Самостоятельная работа: 36 ч.

Зачет 4 семестр

Всего: 108 ч., зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) - 3

Казань, 2025г.

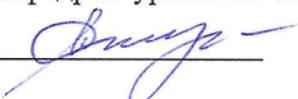
Рабочая программа по дисциплине «Эндоурология» составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.68 Урология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26.08.2014 №1111

Разработчик программы:

Заведующий кафедрой урологии имени академика Э.Н. Ситдыкова, д.м.н., профессор Ситдыкова М.Э.

Доцент кафедры урологии имени академика Э.Н. Ситдыкова, к.м.н. Зубков А.Ю.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры урологии имени академика Э.Н. Ситдыкова протокол №10 от 26.02.2025

Заведующий кафедрой урологии имени академика Э.Н. Ситдыкова, д.м.н., профессор Ситдыкова М.Э. 

**Преподаватели, ведущие дисциплину:**

Заведующий кафедрой урологии имени академика Э.Н. Ситдыкова, д.м.н., профессор Ситдыкова М.Э

Доцент кафедры урологии имени академика Э.Н. Ситдыкова, к.м.н. Зубков А.Ю.

## **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 (эндоурологии).

Задачи подготовки клинического ординатора в рамках освоения эндоурологии состоят в том, чтобы после завершения обучения в клинической ординатуре специалист в современных условиях был способен осуществлять диагностическую и лечебную деятельность в организациях и учреждениях системы здравоохранения, направленную на улучшение общественного здоровья, а также соответствовать своему профессиональному назначению.

**Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:**

### **универсальные компетенции:**

– **УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу**

В результате освоения УК–1 обучающийся должен:

**Знать:** сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение.

**Уметь:** выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.

**Владеть:** навыками сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач

### **профессиональными компетенциями:**

#### Диагностическая деятельность:

– **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 (МКБ)**

В результате освоения ПК–5 обучающийся должен:

**Знать:** Содержание международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

Роль причинных факторов и причинно-следственных связей в возникновении типовых патологических процессов и болезней;

Последовательность объективного обследования больных с заболеваниями-

ми урологической сферы;  
Диагностические (клинические, лабораторные, инструментальные) методы обследования, применяемые в урологической практике

**Уметь:** Анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов;

Выявлять основные патологические симптомы и синдромы, анализировать закономерности функционирования органов и систем при различных заболеваниях;

Использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ;

Выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.

**Владеть:** Отраслевыми стандартами объемов обследования в урологии;

Методами совокупной оценки результатов проведенного обследования (интерпретация данных опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных обследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала), позволяющими определить диагноз;

Методикой оценки показателей гемодинамики, функции органов дыхания, почек, печени, свертывающей системы;

Алгоритмом определения плана в каждом случае клинико-лабораторного исследования

Методикой урологического обследования;

Методами диагностики плановой и ургентной урологической патологии;

Методикой определения и оценки физического развития пациентов различного возраста; методиками определения и оценки функционального состояния мужского и женского организма;

Методикой оценки анамнеза и особенностей течения заболевания

**лечебная деятельность:**

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

В результате освоения ПК-6 обучающийся должен:

**Знать:** Возрастные периоды развития, основные анатомические и функциональные изменения органов репродуктивной системы мужчин в возрастном аспекте;

Причины возникновения патологических процессов в организме мужчин, механизмы их развития и клинические проявления;

Клиническую симптоматику и терапию неотложных состояний в урологии;

Показания к госпитализации урологических больных (плановой, экстренной);

Клиническую симптоматику предраковых, доброкачественных и злокачественных опухолей мужской половой системы, их диагностику, принципы лечения и профилактики.

Основы клинической фармакологии, фармакокинетики и фармакотерапии лекарственных препаратов;

Теоретические основы топографической анатомии и оперативной хирургии, топографическую анатомию конкретных областей и органов, их возрастную и индивидуальную изменчивость, виды и технику основных хирургических операций;

Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, профилактику осложнений;

Приемы и методы обезболивания;

Основы инфузионно-трансфузионной терапии и реанимации в урологии; Оборудование и оснащение операционных, отделений (палат) интенсивной терапии. Технику безопасности при работе с аппаратурой. Хирургический инструментарий и шовный материал, используемые в урологической практике.

Современные методы обеспечения септики и антисептики в урологической практике;

Основные принципы профилактики гнойно-септических осложнений в урологических стационарах.

Уметь: Организовать лечебно-диагностический процесс в различных условиях (стационар, амбулаторно-поликлинические учреждения, дневной стационар, на дому) в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача уролога;

Оказывать в полном объеме лечебные мероприятия при плановой и urgentной урологической патологии;

Проводить лечение (консервативное, оперативное) пациентов с различной урологической патологией, в том числе с онкоурологическими заболеваниями;

Своевременно определить показания к экстренным операциям;

Уметь оценить противопоказания;

Методикой остановки кровотечения.

Владеть: Отраслевыми стандартами объемов лечения в урологии; Способностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие, принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях оптимизации лечебной тактики.

## II. Место дисциплины в структуре программы ординатуры

Дисциплина «Эндоурология» относится к дисциплинам по выбору вариативной части.

Изучение дисциплины «Эндоурология» формирует у клинического ординатора способность и готовность использовать знания в диагностике и лечении пациентов с урологической патологией.

## 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 3 зачетных единицы, 108 академических часов.

Объем учебной работы и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/зачетных единиц	Обучение	
		Аудиторное	Самостоятельная работа
<b>Аудиторные занятия (всего), в том числе:</b>	<b>108/3</b>	<b>2</b>	<b>36</b>
Лекции (Л)	8	8	
Практические занятия (ПЗ)	64	64	
Промежуточная аттестация			
Зачет			
<b>ИТОГО</b>	<b>108/3</b>		

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

**4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)**

№ раздела	Раздел дисциплины	Общая трудоемкость (часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
		Всего	Аудиторные учебные занятия		Самостоятельная работа	
			Лекции	Практические занятия		
1	История развития и возникновения эндouroлогии. Основы эндouroлогии: оборудование, инструменты, эндоскопические методы исследования.	17	1	10	6	Тестирование, практические навыки
2	Эндохирургическое лечение заболеваний предстательной железы.	20	2	12	6	Тестирование, практические навыки
3	Эндохирургическое лечение заболеваний мочевого пузыря	20	2	12	6	Тестирование, практические навыки
4	Эндоурологические операции при заболеваниях почек	17	1	10	6	Тестирование, практические навыки
5	Эндоурологические вмешательства на мочеточнике	17	1	10	6	Тестирование, практические навыки
6	Эндохирургическое лечение обструктивных заболеваний нижних мочевых путей.	17	1	10	6	Тестирование, практические навыки
<b>Зачет. Билеты, ситуационные задачи, практические навыки</b>						
	<b>Итого</b>	<b>108</b>	<b>8</b>	<b>64</b>	<b>36</b>	

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

№ п/п	Наименование раздела (или темы) дисциплины	Содержание раздела (темы) в дидактических единицах	Код компетенций
1	2	3	4
<b>Раздел 1. Основы эндоурологии</b>			
<b>Содержание лекционного курса</b>			
1.1.	История развития и возникновения эндоурологии.	История развития и возникновения эндоурологии. Организация эндоурологической службы. Перспективы развития технических средств и методов в эндоурологии. Современное состояние проблемы. Новейшие разработки.	УК 1 ПК 5 ПК 6
<b>Содержание темы практического занятия</b>			
1.2.	Эндоскопическая анатомия МПС, оборудование, инструментарий, техническое обеспечение операций, эндоскопические методы исследования.	Эндоскопическая анатомия МПС. Эндоскопический инструментарий и техническое обеспечение эндоурологических манипуляций. Асептика, антисептика в эндоурологии. Анестезиологическое обеспечение эндоурологических вмешательств на верхних и нижних мочевых путях. Катетеризация мочеточника и установка мочеточникового стента. Методы эндоскопического исследования при заболеваниях МПС (цистоскопия, ретроградная пиелография, уретроскопия).	ПК 5 ПК 6
<b>Раздел 2. Эндохирургическое лечение заболеваний предстательной железы</b>			
<b>Содержание лекционного курса</b>			
2.1	Эндохирургия заболеваний предстательной железы.	Виды трансуретральных операций, оборудование, методики выполнения. Трансуретральные электрохирургические эндоскопические операции. Трансуретральные лазерные эндоскопические операции. Лапароскопические операции на предстательной железе. Малоинвазивные эндоскопические методы лечения заболеваний предстательной железы.	УК 1 ПК 5 ПК 6
<b>Содержание темы практического занятия</b>			
2.2	Эндоскопические операции на предстательной железе.	Эндоскопическая анатомия предстательной железы. Принципы электрохирургии. Показания и противопоказания для ТУР простаты. Техника ТУР простаты. Варианты ТУР. Результаты лечения. Осложнения трансуретральной резекции и их профилактика. Трансуретральная лазерная энуклеация. Показания для выполнения лазерных операций. Трансуретральная игольчатая абляция. Трансуретральное интрапростатическое инъецирование этанола. Методика. Послеоперационное дренирование. Лапароскопическая простатэктомия и аденомэктомия.	ПК 5 ПК 6
<b>Раздел 3. Эндохирургическое лечение заболеваний мочевого пузыря</b>			
<b>Содержание лекционного курса</b>			
3.1.	Эндохирургическое лечение заболеваний мочевого пузыря.	Цистоскопия, биопсия, цистолитотрипсия, цистолитоэкстракция, инцизия шейки и девертику-	УК 1 ПК 5

	чевого пузыря	ла мочевого пузыря, инцизия и резекция уретероцеле. Эндохирургия новообразований мочевого пузыря. Современные методы лечения.	ПК6
<b>Содержание темы практического занятия</b>			
3.2	Трансуретральные эндоскопические операции на мочевом пузыре	ТУР мочевого пузыря (монополярная, биполярная, лазерная абляция или резекция мочевого пузыря). Показания и противопоказания к ТУР мочевого пузыря. Оборудование. Техника операции. Особенности послеоперационного периода. Результаты ТУР. Осложнения. Цистолитотрипсия. Методика (оборудование, техническое обеспечение). Показания и противопоказания. Осложнения и профилактика. Фармакологическое сопровождение в ближайшем и отдаленном периоде после эндоурологических вмешательств. Цистолитотрипсия. Методика (оборудование, техническое обеспечение). Показания и противопоказания. Осложнения и их профилактика. Фармакологическое сопровождение в ближайшем и отдаленном периоде после эндоурологических вмешательств.	ПК 5 ПК 6
<b>Раздел 4. Эндоурологические операции при заболеваниях почек</b>			
<b>Содержание лекционного курса</b>			
4.1	Эндоурологические вмешательства на почке.	Лапароскопические и чрезкожные эндоскопические оперативные методы лечения заболеваний почек. Показания. Противопоказания. Оборудование. Техника операций. Эндоуретеропиелотомия. Показания. Противопоказания. Техника. Результаты ретроградной эндопиелотомии. Трансуретральная эндоскопическое лечение опухолей верхних мочевых путей. Абсолютные и относительные показания. Техника эндоскопического лечения. Осложнение уретеропиелоскопии.	УК 1 ПК 5 ПК 6
<b>Содержание темы практического занятия</b>			
4.2	Трансуретральная и перкутанная эндохирургия почки.	Ретроградная интравенальная хирургия мочекаменной болезни и новообразований почек. Перкутанная эндохирургия при заболеваниях почек. Методика, оборудование, техническое обеспечение. Особенности послеоперационного периода. Эффективность эндоскопических операций на почке. Возможные осложнения. Преимущества и недостатки. Ретроперитонеальные перкутанные оперативные вмешательства при кистозных заболеваниях почек.	ПК5 ПК6
<b>Раздел 5. Эндоурологические вмешательства на мочеточнике</b>			
<b>Содержание лекционного курса</b>			
5.1	Эндоурологические вмешательства на мочеточнике.	Эндоурологические вмешательства на мочеточнике. Оборудование. Показания. Противопоказания. Техника операций. Послеоперационный период, Осложнения эндоурологических вмеша-	УК 1 ПК 5 ПК 6

		тельств на мочеточнике-меры их профилактики и лечения.	
<b>Содержание темы практического занятия</b>			
5.2	Трансуретральная и перкутанная эндохирургия мочеточника.	Уретеропиелоскопия. Показания. Противопоказания. Оборудование. Техника уретеропиелоскопии. литотрипсия и литоэкстракция камней верхних мочевых путей. Анестезия. Особенности ведения послеоперационного периода. Профилактика возможных осложнений. Эндоуретеропиелотомия. Показания. Противопоказания. Техника. Результаты ретроградной эндопиелотомии. Трансуретральная эндоскопическое лечение опухолей верхних мочевых путей. Абсолютные и относительные показания техника эндоскопического лечения. Осложнения уретеропиелоскопии. Послеоперационный период. Профилактика и лечениеосложнений.	ПК 5 ПК 6
<b>Раздел 6. Эндохирургическое лечение обструктивных заболеваний нижних мочевых путей</b>			
<b>Содержание лекционного курса</b>			
6.1.	Эндохирургическое лечение обструктивных заболеваний нижних мочевых путей.	Анатомия и физиология нижних мочевых путей. Эндохирургическое лечение обструктивных заболеваний нижних мочевых путей. Эффективность эндоскопических операций на уретре. Возможные осложнения и их профилактика. Преимущества и недостатки. Послеоперационный период.	УК 1 ПК 5 ПК6
<b>Содержание темы практического занятия</b>			
6.2	Трансуретральные эндоскопические вмешательства при инфравезикальной обструкции.	Оптическая уретротомия. Техника оперативных эндохирургических вмешательств на уретре Показания и противопоказания. Методика (оборудование, техническое обеспечение). Анестезия. ТУР пузырно-уретрального сегмента. Показания, противопоказания. Трансуретральная имплантация уретральных стентов. Показания и противопоказания. Особенности ведения послеоперационного периода. Профилактика осложнений. Особенности послеоперационного периода.	ПК 5 ПК 6
7	Итоговый зачет.	Билеты. Практические навыки. Ситуационные задачи.	ПК 5 ПК 6

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

Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Название литературы	Количество экземпляров
Эндоурология	Нуриев И.Р. и др. Стрессовое недержание мочи у женщин: учебно-методическое пособие для обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело. 2024	ЭБС КГМУ
	Зубков А.Ю., Ситдыкова М.Э. Опухоли почки: учебно-методическое пособие для обучающихся в ординатуре по специальности 31.08.57 Онкология. 2024	ЭБС КГМУ
	Зубков А.Ю., Ситдыкова М.Э. Травма почки: учебно-методическое пособие для обучающихся в ординатуре по специальности 31.08.67 Хирургия. 2024	ЭБС КГМУ
	Зубков А.Ю., Ситдыкова М.Э. Гестационный пиелонефрит: учебно-методическое пособие для обучающихся в ординатуре по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология. 2024	ЭБС КГМУ
	Саяпова Д.Р., Ситдыкова М.Э. Рентгендиагностика аномалий почек и мочеточников: учебно-методическое пособие для обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело. 2023	ЭБС КГМУ
	Зубков А.Ю. и др. Хирургическое лечение аденомы предстательной железы: учебно-методическое пособие для обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело. 2023	ЭБС КГМУ
	Зубков А.Ю., Ситдыкова М.Э. Эндоскопические методы лечения мочекаменной болезни: учебно-методическое пособие для обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело. 2023	ЭБС КГМУ
	Ситдыкова М.Э., Зубков А.Ю. Современные аспекты диагностики и лечения гидронефротической трансформации почек: учебно-методическое пособие по дисциплине "Урология" для обучающихся по специальности Лечебное дело. 2022	ЭБС КГМУ
	Саяпова Д.Р., Ситдыкова М.Э. Рентгенодиагностика воспалительных заболеваний почек и верхних мочевых путей: учебно-методическое пособие для студентов лечебного факультета. 2022	ЭБС КГМУ
	Зубков А.Ю., Ситдыкова М.Э., Нуриев И.Р. Лечение немышечно-инвазивных новообразований мочевого пузыря. - Казань: КГМУ, 2022-63 с.	ЭБС КГМУ
	Ситдыкова М.Э., Зубков А.Ю. Реконструктивные операции после цистэктомии по поводу рака мочевого пузыря: учебно-методическое пособие по дисциплине "Урология" для обучающихся по специальности Лечебное дело. 2021	ЭБС КГМУ

Сидыкова Э.Н., Саяпова Д.Р. Основы рентгенологической диагностики в урологии: учебно-методическое пособие для студентов лечебного факультета. Ч.1. 2020	ЭБС КГМУ
Зубков А.Ю. и др. Этиология, патогенез, клиника и диагностика новообразований мочевого пузыря: учебно-методическое пособие для лечебного факультета. 2020	ЭБС КГМУ
Атаев Р.З., Зубков А.Ю. Тактика ведения больных с кистозными образованиями почек: учеб.-метод. пособие по дисциплине "Урология" для студентов лечебного факультета. 2019	ЭБС КГМУ
Ситдыкова М.Э., Зубков А.Ю. Нефроптоз: учебно-методическое пособие по дисциплине Урология для студентов лечебного факультета. 2019	ЭБС КГМУ
Ситдыкова М.Э. и др. Урология: учебно-методическое пособие для студентов лечебного факультета. 2018	ЭБС КГМУ
Ситдыкова М.Э., Саяпова Д.Р. Уродинамические методы исследования в урологии: учебное пособие для студентов. 2016	ЭБС КГМУ
Ситдыкова М. Э., Ситдыков Э. Н. Учебное пособие для практических занятий по дисциплине урология "Стандартные алгоритмы диагностики и лечения пиелонефрита". 2015	ЭБС КГМУ
Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э.Н. Учебное пособие для контроля знаний по дисциплине урология. Тесты: Ч.1. 2015	ЭБС КГМУ
Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э.Н. Учебное пособие для контроля знаний по дисциплине урология. Тесты: Ч.2. 2015	ЭБС КГМУ
Монография. Вторичный хронический пиелонефрит и цистэктомия/ Казань, тат. Книжное изд., 1985г/ Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э.Н.	На кафедре – 5 шт
Монография. Основы реабилитации больных раком мочевого пузыря/ г. Казань 1994г., /Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э.Н.	На кафедре – 5 шт
Монография. Обструктивные и воспалительные осложнения аденомэктомии предстательной железы их профилактика и лечение / Казань, 1995г/ Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э.Н. Басиашвили Т.Г.	На кафедре – 5 шт
Монография. Алгоритм ультразвуковой мониторинга больных с новообразованиями мочевого пузыря до и после оперативного лечения/ Казань, 1996г., 167с /Ситдыков Э. Н. Зубков А.Ю	На кафедре – 5 шт
Монография. Лечение мочекаменной болезни методом дистанционной нефроуретеролитотрипсии/ Казань 2003 г., 206с /Ситдыков Э.Н., Зубков А.Ю.	На кафедре – 5 шт
Монография. Чреспузырная аденомэктомия /Казань 2016., 144с. / Э.Н. Ситдыков, Э.А. Зубков, М.Э. Ситдыкова, А.Ю. Зубков	На кафедре – 5 шт

	Монография. Рак мочевого пузыря. Эффективность лечения /Казань 2022, 254 с /М.Э. Сийтдыкова, А.Ю. Зубков, И.Р. Нуриев (Диплом первой степени, за лучшую монографию года 2022)	На кафедре – 5 шт
--	---	----------------------

**VI. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине  
6.1. 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 5	ПК 6
<b>Раздел 1. Основы эндуурологии</b>					
<b>Тема 1.1.</b>	История развития и возникновения эндуурологии	Л	+	+	+
<b>Тема 1.2.</b>	Эндокопическая анатомия МПС, оборудование, инструментарий, техническое обеспечение операций, эндокопические методы исследования	П,С		+	+
<b>Раздел 2. Эндохирургическое лечение заболеваний предстательной железы</b>					
<b>Тема 2.1</b>	Эндохирургия заболеваний предстательной железы	Л	+	+	
<b>Тема 2.2</b>	Эндокопические операции на предстательной железе.	П,С		+	+
<b>Раздел 3. Эндохирургическое лечение заболеваний мочевого пузыря</b>					
<b>Тема 3.1</b>	Эндохирургическое лечение заболеваний мочевого пузыря	Л	+	+	+
<b>Тема 3.2.</b>	Трансуретральные эндокопические операции на мочевом пузыре	П,С		+	+
<b>Раздел 4. Эндуурологические операции при заболеваниях почек</b>					
<b>Тема 4.1.</b>	Эндуурологические вмешательства на почке	Л	+	+	+
<b>Тема 4.2</b>	Трансуретральная и перкутанная эндохирургия почки	П,С		+	+

<b>Раздел 5. Эндоурологические вмешательства на мочеточнике</b>					
<b>Тема 5.1.</b>	Эндоурологические вмешательства на мочеточнике	Л	+	+	+
<b>Тема 5.2.</b>	Трансуретральная и перкутанная эндоскопическая уретеротомия мочеточника	П,С		+	+
<b>Раздел 6. Эндохирургическое лечение обструктивных заболеваний нижних мочевых путей</b>					
<b>Тема 6.1.</b>	Эндохирургическое лечение обструктивных заболеваний нижних мочевых путей.	Л	+		
<b>Тема 6.2.</b>	Трансуретральные эндоскопические вмешательства при инфравезикальной обструкции	П,С			
<b>7</b>	<b>Итоговый зачет Билеты. Практические навыки. Ситуационные задачи.</b>	П,С		+	+

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

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).	<b>Знать:</b> 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 самостоятельно 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.
	<b>Уметь:</b> анализировать полученные результаты обследования урологических пациентов	Промежуточное тестирование	Частично умеет анализировать симптоматику. Не способен сделать выводы. Не осознает связь между объектами дисциплины	Недостаточно 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 патологии. Определить оптимальный вариант в обследовании для обоснования диагноза.

	<b>Владеть:</b> навыками ведения медицинской документации; навыками обоснования диагностического алгоритма и окончательного клинического диагноза.	Ситуационная задача	Дан не полный ответ. отсутствует абстрактное мышление и способность к анализу полученной информации	В целом успешно, но недостаточно умеет осуществлять анализ эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм диагностических методов указан не полностью	Обладает навыками в обосновании выполнения исследований в процессе диспансерного наблюдения. Нарушена последовательность в выполнении методов диагностики	Успешно применяет приобретённые навыки в оценке результатов диспансерного наблюдения.
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (далее – МКБ) и проблем, связанных со здоро-	<b>Знать:</b> симптомы урологических заболеваний, этиологию и патогенез, диагностику указанной патологии	Промежуточное тестирование	Имеет частичные знания симптомов урологической патологии	Имеет общие представления о симптоматики урологической патологии, но отсутствует точное определение симптомов	Знает основные урологические симптомы и синдромы в соответствии с международной классификацией, но имеются некоторые неточности	Имеет устойчивые знания симптомов и синдромов, характерных для разных урологических заболеваний и особенности их проявления
	<b>Уметь:</b> проводить осмотр и обследование пациентов; обосновывать и выполнять методы диагностики для постановки диагноза; определять лечебную тактику	Ситуационная задача	Частично умеет обосновывать методы обследования в зависимости от нозологической формы	Умеет формировать диагностический алгоритм частично, с неточными показателями к его выполнению для обоснования диагноза и выбора лечебной тактики	Успешно умеет определять предполагаемую патологию, но имеются небольшие неточности в определении лечебной тактики	Сформированные умения анализировать симптоматику, обосновывать диагностический алгоритм и лечебную тактику

вьем (ПК-5).	<b>Владеть:</b> методами обследования, диагностикой неотложных состояний; методами дренирования верхних и нижних мочевых путей; методами медикаментозной терапии	Ситуационная задача	Не владеет навыками объективного обследования и обоснования применения инструментальных методов	Обладает навыками по формированию диагностического алгоритма, но не точно определяет показания выполнения некоторых методов исследования	Обладает устойчивым навыком по объективному и специальному урологическому обследованию и обоснованию лечебной тактики	Успешно формирует симптомокомплекс, диагностический алгоритм и определяет лечебную тактику
готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (ПК-6).	<b>Знать:</b> основную урологическую патологию	Промежуточное тестирование	Имеет частичные знания по оценке симптомов урологической патологии	Имеет общие, но не конкретные представления о урологической патологии	Имеет сформированные, но содержащие некоторые не точности в оценке патологии урологического процесса	Имеет сформированные систематические знания, дифференцирует симптоматику, обосновывает предполагаемый лечебный алгоритм
	<b>Уметь:</b> определять показания и противопоказания к основным методам диагностики и лечения урологической патологии.	Ситуационные задачи	Частично умеет определять осложнения и меры по их устранению	Умеет обосновывать диагноз, выбирать основные методы лечения, но не конкретизировать их	В целом успешно умеет обосновывать диагноз и лечебную тактику	Успешно справляется с задачей выбора лечебной
	<b>Владеть:</b> навыками оказания урологической помощи	Ситуационные задачи	Частично владеет навыками оказания урологической помощи	Имеет общие представления об алгоритме лечебной тактики, но не конкретизирует	Обладает устойчивыми навыками в определении лечебной тактики	Успешно владеет навыками по лечению урологической патологии

### **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.

#### **2 уровень – оценка умений**

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

- решение ситуационных задач;

#### **3 уровень – оценка навыков**

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

- тесты;
- решение ситуационных задач;

#### **Примерная тематика контрольных вопросов:**

1. Что называется, перкутанной эндоскопической операцией?
2. Назовите цель выполнения перкутанных эндоскопических операций?
3. Перечислите показания для эндоскопических вмешательств?
4. Какой вид обезболивания можно использовать для эндоскопических операций?
5. Перечислите относительные противопоказания?
6. Какие методы дренирования используются после эндоскопических вмешательств?
7. Назовите показания для ТУР при раке мочевого пузыря?
8. Перечислите виды операций при эндохирургическом лечении заболеваний предстательной железы?
9. Какие осложнения встречаются после эндоскопического уретрального стентирования?
10. Назовите осложнения внутренней уретротомии?
11. Перечислите противопоказания к ТУР мочевого пузыря?
12. Назовите осложнения ТУР мочевого пузыря?
13. Какие наиболее частые послеоперационные осложнения ТУР?
14. Чем отличаются электрорезекция от электровапоризации мочевого пузыря?
15. Перечислите недостатки лазерных эндоскопических методов лечения?
16. В каких случаях выполняется лечебная уретеропиелоскопия при МКБ?
17. Что является показанием для проведения эндоуретеропиелотомии?
18. Назовите интраоперационные осложнения уретеропиелоскопии?
19. Перечислите послеоперационные осложнения уретеропиелоскопии?
20. Какие показания для трансуретрального эндоскопического лечения папиллярных опухолей ВМП являются абсолютными?

#### **Ситуационные задачи**

1. Пациент 48 лет, обратился к урологу с жалобами на примесь крови в моче на протяжении всего мочеиспускания, со сгустками неопределенной формы. Впервые макрогематурия возникла 3 месяца назад, а затем периодически появлялась и носила кратковременный характер, болевыми ощущениями не сопровождалась. Из анамнеза: пациент работает в нефтеперерабатывающей отрасли, стаж – 25 лет, курит с 18 лет.

Объективно: состояние удовлетворительное. Живот мягкий, безболезненный. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный. Клинические и биохимические

анализы крови без патологических изменений. ОАМ: цвет красный, эритроциты покрывают все поле зрения.

Установите предварительный диагноз.

Какие методы диагностики следует использовать для определения стадии заболевания и лечебной тактики?

2. Пациент, 74 года, беспокоят: прерывистое мочеиспускание и дискомфорт в нижней части живота. Больной отмечает, что при мочеиспускании струя мочи внезапно прекращается, а затем вновь появляется. Мочеиспускание учащается в дневное время.

Чувство дискомфорта внизу живота увеличивается в конце мочеиспускания и уменьшается в положении лежа на спине. Кроме того, его беспокоят ноктурия до 4 раз за ночь и чувство неполного опорожнения мочевого пузыря, сохраняющееся даже после повторного мочеиспускания. В анамнезе каких – либо урологических вмешательств не было.

Физикальное обследование: t – 37,2С. Пальпируется мочевой пузырь (при пальпации возникают позывы к мочеиспусканию). При ректальном исследовании простата 60 г, поверхность без уплотнений, бороздка сглажена.

Какой диагноз может быть поставлен?

Обоснуйте диагностический алгоритм.

Определите лечебную тактику.

3. Пациент, 61 год. Жалобы на: кровь в моче, иногда с бесформенными сгустками. Симптомы появились год назад. Отмечает вялую струю мочи, несколько учащенное мочеиспускание в ночное время.

Результаты обследования: ОАМ: моча розового цвета, более 100 Ег в п/зр.

Посев мочи: отсутствие роста.

Цитологическое исследование осадка мочи: наличие атипичных клеток.

Экскреторная урография: верхние мочевые пути без патологии; дефект наполнения неправильной формы по левой боковой стенке мочевого пузыря.

Какая урологическая патология у данного пациента?

Какие специальные методы исследования необходимо провести?

Определите лечебную тактику.

#### Ситуационная задача (кейс-задача)

И	-	Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы. Время выполнения задания –1 ч (60мин)
У	-	Пациент, 62 г. жалуется на появление крови в моче. Считает себя здоровым человеком. Никогда не обследовался. Алкоголь и наркотики не употребляет. Курит 16 лет. Нарушений мочеиспускания нет. Общее состояние удовлетворительное. Живот безболезненный. Со стороны сердечно-сосудистой системы патологии нет. Общий анализ мочи розового цвета. Эритроциты-сплошь. Бактериурии нет. Цитологическое исследование мочи: наличие атипичных клеток. Экскреторная урография: верхние мочевые пути без патологии, дефект наполнения неправильной формы по левой боковой стенке мочевого пузыря.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз.
Э	-	Учитывая анамнез и характер жалоб, данные лабораторных исследований-наличие атипичных клеток и гематурию, данные рентгенологического исследования можно предположить наличие опухоли мочевого пузыря с экзофитным ростом.
Р2	-	Предварительный диагноз назван правильно.
Р1	-	Диагноз не полный. Не указана локализация опухоли.

P0	-	Диагноз неверный.
B	2	Составьте и обоснуйте диагностический алгоритм для подтверждения диагноза.
Э	-	УЗИ мочевого пузыря: надлобковое, трансуретральное, трансректальное для определения локализации опухоли, степени инфильтрации стенки мочевого пузыря и прорастания в другие органы. КТ-для выявления метастазов в л/у и других органах. УЗИ печени, рентгенография легких. Биохимические исследование крови. Цистоскопия с биопсией МП-для подтверждения наличия опухоли. Морфологическое исследование биопсийного материала для определения стадии опухоли и степени дифференцировки. Определение онкомаркеров новообразований МП. ФД-цистоскопия—для определения всех пораженных участков слизистой мочевого пузыря.
P2	-	Алгоритм назван верно
P1	-	Диагностический алгоритм не полный. Не названо морфологическое исследование или не включен метод ФД-цистоскопии.
P0	-	Названы только два или три метода диагностики
B	3	Установлен диагноз: рак мочевого пузыря T2 N0 M0. Какие данные проведенных исследований подтверждают этот диагноз.
Э	-	Цистоскопия: образование на узком основании 3 см. в диаметре, с длинными тонкими ворсинками, слизистая вокруг основания не гиперемированна. ФД-цистоскопия: очагов интраэпителиального поражения не выявлено. УЗИ: нарушена дифференциация слизисто-подслизистого слоя, без инфильтрации детрузора-экзофитный тип роста, опухоль неправильной формы, с неоднородной внутренней структурой, емкость мочевого пузыря достаточная, деформации стенки нет. КТ: лимфатические узлы не увеличены. УЗИ печени – не увеличена. структура однородная. Рентгенография легких: патологии не выявлено. Гистологическое заключение: переходноклеточный рак мочевого пузыря, степень дифференцировки G1.
P2	-	Характерные изменения перечислены полностью.
P1	-	Признаки перечислены не полностью. Не указано морфологическое заключение.
P0	-	Даны характерные признаки заболевания только по данным УЗИ.
B	4	Определите лечебную тактику и обоснуйте свой выбор.
Э	-	Пациенту показано хирургическое лечение - трансуретральная резекция мочевого пузыря, так как опухоль единичная, расположена на боковой стенке, небольшого размера, не нарушает оттока мочи из левой почки, о чем свидетельствуют данные экскреторной урографии. ФД-цистоскопия не выявила зон интраэпителиального поражения слизистой мочевого пузыря. Если в зону резекции попадает левое устье, то резекция мочевого пузыря выполняется с предварительным стентированием мочеточника (катетеризацией). Интраоперационная и адьювантная внутривезикулярная химиотерапия.
P2	-	Хирургическое лечение определено и обосновано верно
P1	-	Лечение определено верно, но обосновано не полностью. Не ука-

		заны показания для стентирования почки.
P0	-	Лечебная тактика определена не верно.
B	5	Определите порядок и объем обследования диспансерного наблюдения больного после трансуретральной резекции мочевого пузыря по поводу рака.
Э	-	Контрольное обследования в первые два года после операции проводится каждые 3 месяца, 3-ий год-два раза в год; затем-один раз в год. Методы диагностики: лабораторные исследования, цитология мочи, онкомаркеры, УЗИ почек, мочевого пузыря, органов брюшной полости; рентгенография легких, уретроцистоскопия, ФД-цистоскопия.
P2	-	Порядок и объем обследований диспансерного наблюдения определен верно.
P1	-	Порядок и объем обследования диспансерного наблюдения определен не полно. Не указаны цитология мочи и ФДЦ.
P0	-	Порядок проведения диспансерного наблюдения определен неверно.
H	-	<b>011</b>
K	УК - 1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
K	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.
K	ПК - 2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
K	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 (МКБ).
K	ПК – 6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи.
K	ПК - 9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

#### **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.

**Текущая аттестация обучающихся проводится преподавателем в следующих формах:**

**1. 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.

**2. 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, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, 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 (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), 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.

**3. 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.

**4. Кейс-задача** – проблемное задание, в котором обучающемуся 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.

**5. 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 – 10 -15 тестов тест-вариантов – 2. Правильный ответ-1 балл, неправильный ответ – 0 баллов.

Тестирование проводится в завершении Модуля и оценивается согласно положению ФГБОУ ВПО КГМУ о «Бально-рейтинговой системе».

#### **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

#### **Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

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

**Список литературы для ординаторов**

**7.1. Основная учебная литература**

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На каф.	В библиотеке
1.	Урология нац. Руководство. / под ред. Н. А. Лопаткина; Ассоциация мед. обществ по качеству, [Российское общество урологов]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1021 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).		14
2	Урология [Электронный ресурс] / Под ред. Н.А. Лопаткина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: <a href="https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970419908.html">https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970419908.html</a>		СИС* MedBaseGeotar

**7.2. Дополнительная учебная литература**

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На каф.	В библиотеке
1.	Атлас по детской урологии: / Т. Н. Куликова [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 158 с.		5
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.	Онкология: учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 912 с.		3
5	Урология. Клинические рекомендации / РОУ; под ред. Н. А. Лопаткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 351 с.		19
6	Урология. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Н. А. Лопаткина. - 2-е изд., перераб.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: <a href="https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970428597.html">https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970428597.html</a>		СИС* MedBaseGeotar
7	Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <a href="https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970431269.html">https://mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970431269.html</a>		СИС* MedBaseGeotar

\*СИС – справочная информационная система

Ответственное лицо  
Библиотеки Университета

  
Подпись

Семёнычева С.А.  
Ф.И.О.

### 7.3. Периодические издания

#### Журналы:

1. Урология (гл. редактор Аляев Ю.Г.) издательство БИОНИКА-Медиа. Урология <https://urologyjournal.ru/>
2. Онкоурология (гл. редактор Матвеев В.Б.) издательство АБВ-пресс. Онкоурология <https://oncourology.abvpress.ru/>
3. Журналы Wiley Online Library <http://onlinelibrary.wiley.com/>, в том числе Andrology Journal, Asian Journal of Endoscopic Surgery, ABC of Urology. Second Edition Book, Advanced Urology Surgery. Third Edition Book, Asian Journal of Andrology.
4. Журналы издательства Springer <http://link.springer.com/>, в том числе. Urology Journal, Pediatric Nephrology Journal.
5. К архивам научных журналов NEIKON <http://arch.neicon.ru/xmlui/> (Annual Reviews, Cambridge University Press, Oxford University Press, SAGE Publications, издательство Taylor & Francis).

### VIII Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины Электронно-образовательные ресурсы Казанского ГМУ

1. Электронный каталог Научной библиотеки Казанского ГМУ [http://lib.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com\\_irbis&view=irbis&Itemid=108&lang=ru](http://lib.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108&lang=ru)
2. Электронно-библиотечная система КГМУ (ЭБС КГМУ) <https://lib-kazangmu.ru/>
3. Электронная библиотека «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/>
4. Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» <https://mbasegeotar.ru/cgi-bin/mb4x>
5. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <http://elibrary.ru/>
6. Портал научных журналов «Эко-вектор» <https://journals.eco-vector.com/>
7. Архив научных журналов зарубежных издательств NEIKON <http://arch.neicon.ru/xmlui/>
8. Медицинская газета <http://www.mgzt.ru/>
9. Polpred.com Обзор СМИ <http://polpred.com/>
10. Справочная правовая система «КонсультантПлюс» (Доступ с компьютеров библиотеки. Онлайн-версия) <https://student2.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=home>
11. Образовательная платформа «Юрайт». Раздел «Легендарные книги» <https://urait.ru/catalog/legendary>
12. ЭБС «Университетская библиотека ONLINE». Раздел «Золотой фонд научной классики» <https://biblioclub.ru/>
13. ЭБС Book On Lime - система интерактивных учебников <https://bookonlime.ru/>
14. Медицинский ресурс JAYPEE DIGITAL (Индия) <https://jaypeedigital.com/>
15. База данных журналов Wiley <https://onlinelibrary.wiley.com/>
16. База данных The Cochrane Library <https://www.cochranelibrary.com/>
17. Questel. База данных патентного поиска Orbit Premium edition <https://www.orbit.com/>
18. Электронные ресурсы издательства SpringerNature <https://link.springer.com/>
19. Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals <https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi>
20. BMJ Knowledge Resources <https://www.bmj.com/>

### INTERNET RESOURCES

1. Electronic catalog of the scientific library of Kazan State Medical University. [http://lib.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com\\_irbis&view=irbis&Itemid=521&lang=en](http://lib.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=521&lang=en)

2. Electronic library system of KSMU <https://lib-kazangmu.ru/english>
3. Student electronic library Student's Konsultant, Books in English [https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch\\_kit/x2018-207.html](https://www.studentlibrary.ru/ru/catalogue/switch_kit/x2018-207.html)
4. Reference information system <https://mbasegeotar.ru/cgi-bin/mb4x>
5. Scientific Electronic Library Elibrary.ru <http://elibrary.ru>

### **IX. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

**Изучение программы курса.** На практических занятиях преподаватель рассматривает вопросы программы курса, составленной в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования. Для лучшего освоения материала по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы практических занятий 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 аспиранта 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. СРС-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 аспирантов к самостоятельному поиску и творческому осмыслению полученных знаний. Формы проведения самостоятельной работы аспиранта разнообразны, это – работа с конспектами, учебными пособиями, сборниками задач с разбором конкретных ситуаций, написание рефератов и т.д.

### **Требования к выступлениям**

Одним из условий, обеспечивающих успех семинарских занятий, является совокупность определенных конкретных требований к выступлениям, докладам, рефератам обучающихся. Эти требования должны быть достаточно четкими и в тоже время не настолько регламентированными, чтобы сковывать творческую мысль, насаждать схематизм. Перечень требований к любому выступлению студента примерно таков:

- 1) Связь выступления с предшествующей темой или вопросом.
- 2) Раскрытие сущности проблемы.
- 3) Методологическое значение для научной, профессиональной и практической деятельности.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

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

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ, созданный на платформе LMS MOODLE. Дистанционный курс в составе образовательного портала содержит в себе лекции, презентации, задания, тесты, ссылки на учебный материал и другие элементы.
2. Операционная система семейства Windows или Astra Linux.
3. Пакет офисных приложений MS Office или R7 офис.
4. Интернет браузер отечественного производителя.
5. Библиотечная система ИРБИС.

Все программное обеспечение имеет лицензию и/или своевременно обновляется.

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

Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование и оснащённость специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Адрес
Урология	<b>Лекционная аудитория</b> – Мультимедийные средства обучения, – Комплект презентаций по темам занятий; – Негатоскоп	клиника им. А.В. Вишневского (Казань, ул. Бутлерова 47)
	<b>Учебная комната №1</b> Стол учебный-9; стулья-17; стелды-3; негатоскоп-1; доска ученическая-1; шкаф-1; фантом-1	клиника им. А.В. Вишневского (Казань, ул. Бутлерова 47)
	<b>Учебная комната №2</b> Стол учебный-6, стулья-17, стенды-3, кафедра-1, шкаф-2, кушетка-1, доска ученическая-1, негатоскоп-1, таблицы-24.	клиника им. А.В. Вишневского (Казань, ул. Бутлерова 47)
	<b>Кабинеты дистанционной литотрипсии (учебная комната)</b> Литотрипосры фирма Вольф, Пьезолит 2500.10, негатоскопа, стол, стул, экстракорпоральный литотриптор	Урологическая клиника медицинского университета им. академика Э.Н.Ситдыкова (Казань, ул. Бутлерова 47а),
	<b>Кабинет приемного покоя</b> Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, облучатель бактерицидный	Урологическая клиника медицинского университета им. академика Э.Н.Ситдыкова (Казань, ул. Бутлерова 47а),
	<b>Кабинет УЗИ (учебная комната)</b> Ультразвуковые сканеры с набором датчиков, стол рабочий, кресло рабочее, шкаф, шкаф стеклянный стенд, таблицы.	Урологическая клиника медицинского университета им. академика Э.Н.Ситдыкова (Казань, ул. Бутлерова 47а),

	<p><b>Кабинет для исследования уродинамики (учебная комната)</b>  Урофлоуметр и расходных материалов, аппарат УЗИ, уродинамические системы. компьютер, стол, стулья, шкаф, стенд, таблицы, кушетка, аппарат уродинамики для выполнения исследований уродинамики нижних мочевых путей: урофлоуметрия, цистометрия, профилометрия</p>	<p>Урологическая клиника медицинского университета им. академика Э.Н.Ситдыкова (Казань, ул. Бутлерова 47а),</p>
	<p><b><u>Помещения для самостоятельной работы:</u></b>  <u>к. 202, 204 - читальный зал открытого доступа:</u>  стола, стулья для обучающихся; компьютеры  <u>к. 201,203 - читальный зал иностранной литературы и интернет:</u>  стола, стулья для обучающихся; компьютеры  <u>к. 207 - информационно-библиографический отдел:</u>  стола, стулья для обучающихся; компьютеры</p>	<p>Казань, ул.Бутлерова, д.49, учебно-лабораторный корпус (вход со стороны ул. Курашова)</p>

Заведующая кафедрой  
Ситдыкова М.Э., д.м.н., профессор

