

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

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



« 22 » 06 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: 31.08.68 «Урология»
Код и наименование специальности: 31.08.67 «Хирургия»
Квалификация: врач - хирург
Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
Форма обучения: очная
Кафедра: урологии
Курс: 2
Семестр: 3
Лекции - 2 ч.
Практические занятия: 22 ч.
Самостоятельная работа: 12 ч.
Зачет 3 семестр
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

31.08.67 «Хирургия» (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 урологии 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.

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

а) универсальных (УК):

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

б) профессиональные (ПК):

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- 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 здоровьем (ПК-5);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность 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; обоснования диагностического алгоритма и окончательного клинического диагноза.

ПК -1:

Знать: причины возникновения и распространения урологических заболеваний. Факторы, влияющие на урологическое здоровье.

Уметь: осуществлять раннюю диагностику; обеспечивать профилактику прогрессирования заболевания или возникновения 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 изучаемого заболевания.

Уметь: проводить осмотр и обследование пациентов; обосновывать и выполнять методы диагностики для уточнения 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 в хирургии

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

Владеть: навыками оказания урологической помощи

ПК -8:

Знать: принципы фармакотерапии урологической патологии

Уметь: использовать консервативную терапию в лечении пациентов с урологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации

Владеть: методами оценки эффективности лечения

II. Место дисциплины в структуре программы ординатуры

Дисциплина «Урология» входит в вариативную часть Блока Б1 рабочего учебного плана Б1.В.ОД.2.

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	18
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	Аудиторные занятия		самостоятельная работа	Зачет Форма контроля
			лекции	практические занятия		
Раздел 1	Неотложные состояния в урологии	4	2	2		
1.1	Неотложные состояния в урологии. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.	2	2			1,2,3,4
1.2	Неотложные состояния в урологии, Консервативные и оперативные методы лечения.	2		2		
Раздел 2	Современные методы лечения мочекаменной болезни	6		4	2	
2.1	Мочекаменная болезнь. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.	3		2	1	

Индекс	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Всего часов	Аудиторные занятия		самостоятельная работа	Зачет Форма кон-троля
			лекции	практические занятия		
2.2	Современные методы лечения МКБ	3		2	1	1,2,3,4
Раздел 3	Травмы МПС	16		10	6	
3.1	Травма почки	6		4	3	1,2,3,4
3.2	Травма мочевого пузыря	5		3	3	
3.3	Травма уретры	5		3	3	
Раздел 4	Травма органов мошонки и полового члена.	10		6	4	
4.1	Травма мошонки	5		3	2	
4.2	Травма полового члена	5		3	2	1,2,3,4
Итоговый контроль (зачет)						Зачет
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 компетенций
1	2	3	4
Раздел 1 Неотложные состояния в урологии			
Содержание лекционного курса			
1.1.	Неотложные состояния в урологии	Почечная колика. Острая задержка мочи, гематурия, анурия. Острый пиелонефрит.	УК 1 ПК 1 ПК 5 ПК 6 ПК 8
Содержание темы практического занятия			
1.2.	Неотложные состояния в урологии	Диагностика. Дифференциальная диагностика с: острым аппендицитом, острым холециститом, острым панкреатитом, кишечной непроходимостью, язвенной болезнью, внематочной бере-	УК 1 ПК 1 ПК 5 ПК 6

		менностью. Консервативные и оперативные методы лечения.	ПК 8
Раздел 2 Современное лечение мочекаменной болезни.			
Содержание темы практического занятия			
2.1	Мочекаменная болезнь.	Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. Консервативная терапия.	УК 1 ПК 1 ПК 5 ПК 6 ПК 8
2.2	Современные методы лечения МКБ.	Дистанционная литотрипсия. Эндоскопические операции (контактная уретеролитотрипсия, нефролитолапаксия). Открытые хирургические методы лечения. Осложнения и их профилактики. Диспансеризация.	УК 1 ПК 1 ПК 5 ПК 6 ПК 8
Раздел 3 Травмы МПС			
Содержание темы практического занятия			
3.1..	Травма почки.	Причины. Механизм. Классификация. Диагностика. Неотложная помощь. Хирургическое лечение. Реабилитация.	УК 1 ПК 1 ПК 5 ПК 6 ПК 8
3.2	Травма мочевого пузыря	Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь. Хирургическое лечение. Методы дренирования. Осложнения.	
3.3	Травма уретры	Причины. Механизм. Классификация. Диагностика. Неотложная помощь. Хирургическое лечение. Осложнения. Реабилитация.	
Раздел 4 Травма мошонки и полового члена			
Содержание темы практического занятия			
4.1	Травма мошонки	Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь. Консервативное и хирургическое лечение. Осложнения.	УК 1 ПК 1 ПК 5 ПК 6 ПК 8
4.2	Травма полового члена	Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. неотложная помощь. Хирургическое лечение. Осложнения. Реконструктивные операции.	
	ЗАЧЕТ		

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

№ п/п	Наименование
1.	Ситдыкова М.Э., Беляев А.Р. Эндоскопическая уретеролитотрипсия в лечении мочекаменной болезни. – Казань: КГМУ, 1996. – 10с.
2.	Ситдыкова М.Э., Зубков А.Ю. Принципы медикаментозной терапии доброкачественной гиперплазии предстательной железы. – Казань: КГМУ, 1998. – 24 с.
3.	Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э.Н., Ахметова С.М., Зубков А.Ю. Госпитализм в урологии. – Казань: КГМУ, 1996. – 10 с.
4.	Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э.Н., Атаев Р.З., Зубков А.Ю. Ультразвуковая диапневтика кистозных образований почек. – Казань: КГМУ, 2004. – 17 с
5	Ситдыкова М.Э., Зубков А.Ю. Неотложные состояния в урологии. – Казань: КГМУ, 2004. – 27 с.
6.	Ситдыкова М.Э., Зубков А.Ю. Трансуретральная микроволновая термотерапия аденомы предстательной железы. – Казань: КГМУ, 1996. – 7 с.
7	Ситдыкова М.Э., Кузьмина М.Ф. Прогнозирование риска рецидива и метафилактика мочекаменной болезни. – Казань: КГМУ, 2011. – 32 с
8	Ситдыкова М.Э., Ситдыков Э.Н., Зубков А.Ю. Пьезоэлектрическая дистанционная литотрипсия в лечении мочекаменной болезни. – Казань: КГМУ, 2001. 14с.
9	Ситдыков Э.Н. Зубков Э.А., Ситдыкова М.Э., Зубков А.Ю. Чреспузырная аденомэктомия - Казань: КГМУ, 2016 – 145с

**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 Неотложные состояния в урологии							
1.1	Неотложные состояния в урологии. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.	Л	+	+	+	+	+
1.2	Неотложные состояния в урологии. Консервативные и оперативные методы лечения	П, С	+	+	+	+	+
Раздел 2 Современные методы лечения мочекаменной болезни							
2.1	Мочекаменная болезнь. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.	П, С	+	+	+	+	+
2.2	Современные методы лечения МКБ.						
Раздел 3 Травмы МПС							
3.1	Травма почки						
3.2.	Травма мочевого пузыря	П, С	+	+	+	+	+
3.3.	Травма уретры						
Раздел 4 Травма органов мошонки и полового члена							
4.1	Травма мошонки	Л	+	+	+	+	+
4.2	Травма полового члена	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-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Перечень компетенций		Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)				
		Форма оценочных средств	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)	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	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 следственные связи, ответ формулируется в терминах науки, логичен, доказателен.
	Уметь: анализировать полученные результаты обследования урологических пациентов	Промежуточное тестирование	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 патологии. Определить оптимальный вариант в обследовании для обоснования диагноза.

	<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 обоснования выполненных исследований в процессе диспансерного наблюдения. Нарушена последовательность в выполнении методов диагностики</p>	<p>Успешно применяет приобретенные навыки в оценке результатов диспансерного наблюдения.</p>
<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-</p>	<p>Знать: причины 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>1</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, называть причины его возникновения, и определить комплекс ранней диагностики</p>	<p>Осуществлен полный анализ проявлений заболевания, указаны причины, и определён 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 патологией</p>
<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, синдромов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (далее – МКБ) и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p>	<p>Знать: симптомы урологических заболеваний, этиологию и патогенез, диагностику указанной патологии</p>	<p>Промежуточное тестирование</p>	<p>Имеет частичные знания симптомов урологической патологии</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 симптомов и синдромов, характерных для разных урологических заболеваний и особенности их проявления</p>
	<p>Уметь: проводить осмотр и обследование пациентов; обосновывать и выполнять методы диагностики для постановки диагноза; определять лечебную тактику</p>	<p>Ситуационная задача</p>	<p>Частично умеет обосновывать методы обследования в зависимости от нозологической 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, обосновывать диагностический алгоритм и лечебную тактику</p>

	Владеть: методами обследования, диагностикой неотложных состояний; методами дренирования верхних и нижних мочевых путей; методами медикаментозной терапии	Ситуационная задача	Не владеет навыками обследования и обоснования применения инструментальных методов	Обладает навыками по формированию 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 хирургической помощи	Знать: 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 неточности в оценке патологии урологического процесса	Имеет сформированные систематические знания, дифференцирует симптоматику, обосновывает предпологаемый лечебный алгоритм
свой помощи (ПК-6);	Уметь: определять показания и противопоказания к новым 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
	Владеть: навыками оказания урологической помощи	Ситуационные задачи	Частично владеет навыками оказания урологической помощи	Имеет общие представления об алгоритме лечебной тактике, но не конкретизирует	Обладает устойчивыми навыками в определении лечебной тактике	Успешно владеет навыками по лечению урологической патологии

<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p>	<p>Знать: принципы фармакологической патологий</p>	<p>Промежуточное тестирование</p>	<p>Имеет частичные знания о медикаментозной терапии, и способов ее использования</p>	<p>Имеет общее представление о фармакологии и лечебных факторах, использующихся в реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Знает основные группы лекарственных средств, не медикаментозных средств в урологии</p>	<p>Имеет сформированные знания по консервативным методам лечения и реабилитации пациентов с урологической патологией</p>
	<p>Уметь: использовать консервативную терапию в лечении пациентов с урологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации</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>Не способен в полном объеме определять комплексное лечение 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. Умеет выбирать реабилитационные методы и вид санаторно-курортного лечения</p>
	<p>Владеть: методами оценки эффективности лечения</p>	<p>Ситуационные задачи</p>	<p>Не владеет методами оценки эффективности лечения при динамическом наблюдении.</p>	<p>Владеет навыками выбора консервативной терапии и видов санаторно-курортного лечения в процессе реабилитации</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 методов 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 обучающимся 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-- 20, количество вариантов тест-билетов – 2, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Описание шкалы оценивания

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

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

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

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

Пример:

1. Наиболее частое место повреждения мочевого пузыря при внутрибрюшном разрыве?

- А Дно мочевого пузыря
- Б Купол мочевого пузыря
- В Шейка мочевого пузыря
- Г Все перечисленное верно
- Д Нет правильного ответа

2. Перечислите первые симптомы при травме мочевого пузыря

- А Макрогематурия
- Б Невозможность самостоятельного мочеиспускания
- В Боль при пальпации живота
- Г Вздутие живота
- Д Все перечисленное верно

3. Наиболее частая причина закрытых повреждений мочевого пузыря

- А Падение с высоты
- Б Производственная травма
- В Дорожно-транспортное происшествие
- Г Алкогольное опьянение
- Д Все перечисленное верно

2 уровень – оценка умений

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

– решение ситуационных задач;

Кейс-задача – проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. 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 балл и менее – содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;
- 70–79 балл – 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.

Ситуационные задачи

1. Больной 32 года. Жалуется на боли в надлобковой области, нарушение мочеиспускания. Из анамнеза: получил удар в надлобковую область 2 часа назад. Положение больного вынужденное, сидит. Выражен симптом “ваньки-встаньки”. В животе при перкуссии определяется жидкость.

Ваш предварительный диагноз?

Какие методы диагностики следует применить?

Лечебная тактика?

2. Больной, 42 года. Жалуется на отсутствие мочи и выделение крови из мочеиспускательного канала. Из анамнеза: поскользнулся и сел на низкий металлический забор, после чего появилась указанная симптоматика. С момента травмы прошло 2 часа.

Куда необходимо обратиться больному?

Ваш диагноз?

Какие методы диагностики необходимо использовать?

Какая лечебная тактика должна быть выбрана?

3. 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?

4. . Больной 28 лет, поступил в клинику с жалобами на увеличение правой половины мошонки, гиперемия кожи, боль в правом яичке, повышение температуры, озноб. Несколько дней назад купался в холодной воде. Объективно: правое яичко увеличено, болезненное при пальпации, кожа мошонки гиперемирована.

Какой предварительный диагноз?

Какие исследования необходимо выполнить?

Какова лечебная тактика?

5. У больного 20 лет, после перенесенного гриппа появились боли в правой поясничной области, высокая температура, снижение аппетита, слабость. При осмотре в поясничной области справа имеется небольшая припухлость, местное повышение температуры, болез-

ненность при легком поколачивании. Больной лежит на правом боку с подтянутым к животу бедром. Пальпируется неподвижная, болезненная почка. В анализе крови выраженный лейкоцитоз со сдвигом формулы влево. На обзорной рентгенограмме контуры поясничной мышцы справа не определяются. Отмечается сколиоз.

Ваш предварительный диагноз?

Какие методы диагностики необходимо применить?

Тактика лечения?

3 уровень – оценка навыков

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

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.

Вопросы по разделам для опроса.

Раздел 1 Неотложные состояния в урологии

1. Чем характеризуется почечная колика?
2. Что называется, дизурией?
3. Чем характеризуется недержание мочи?
4. Назовите средний объём 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 Мочекаменная болезнь

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 3 Травма МПС

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 поврежденной 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. При помощи какого исследования можно провести дифференциальную диагностику между внебрюшинным повреждением мочевого пузыря и травмой заднего отдела уретры?
10. Что такое ложный ход?
11. Назовите триаду симптомов, характерную для повреждения мочеиспускательного канала.
12. Назовите способ диагностики, позволяющий точно установить локализацию, степень и характер повреждения мочеиспускательного канала.
13. Что такое стриктура мочеиспускательного канала?
14. Назовите основной метод диагностики стриктуры уретры.
15. Перечислите заболевания, с которыми необходимо дифференцировать стриктуру уретры.

Раздел 4 Травма органов мошонки и полового члена

1. Перечислите виды открытых повреждений по этиологии?
2. Сколько степеней тяжести повреждения яичка и перечислите основные показатели?
3. Какие основные факторы способствующие повреждению мошонки и яичек?
4. Риск какого заболевания значительной мере повышают травмы органов мошонки?
5. Назовите основное показание к отсроченному (позднему) оперативному лечению при закрытых повреждениях органов мошонки?
6. Что называют травмой полового члена?
7. Перечислите какие травмы относятся к открытым повреждениям полового члена?
8. Признаком какой травмы является " баклажанная деформация" ?
9. Что называют неполным переломом полового члена?
10. Какие огнестрельные ранения полового члена выделяют по классификации?

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, 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 изложения (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.

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. Госпитальная инфекция
2. Уросепсис
3. Пионефроз
4. Перекрут семенного канатика и яичка
5. Приапизм
6. Флегмона мошонки
7. Осложнения при рентгеновском исследовании урологических больных и меры их профилактики
8. Острая надпочечниковая недостаточность
9. Бактериальный шок
10. Слоновость наружных половых органов

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) :		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:

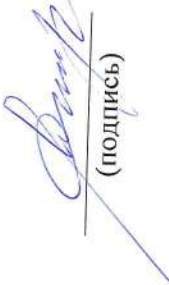
- аудитория, компьютерами и оборудованием для демонстрации презентаций;
- клиническая база кафедры МУЗ «Клиника медицинского университета» (ул.Бутлерова 47.клиника им. А.В. Вишневского).
- учебные пособия для организации самостоятельной работы обучающихся;
- контрольно-измерительные материалы для проведения 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	<p>Лекционная аудитория – Мультимедийные средства обучения, – Комплект презентаций по темам занятий; – Негатоскоп</p>
	<p>Учебная комната №2 Стол учебный-6, стулья-17, стенды-3, кафедра-1, шкаф-2, кушетка-1, доска ученическая-1,негатоскоп-1,таблицы-24.</p>
	<p>Кабинет УЗИ (учебная комната) Ультразвуковые сканеры с набором датчиков, стол рабочий, кресло рабочее, шкаф, шкаф стеклянный стенд, таблицы.</p>
	<p>Эндоскопический кабинет (учебная комната) Урологическое кресло, интракорпоральный литотриптор, система очистки воды, осветительные приборы, электрогидравлический литотриптор, пневмалитотриптор, симуляторы для эндоскопических операций, расходные материалы, шкафы для инструментов, эндоскопическая стойка, набор цистоскопов и уретероскопов, кресло, наркозный аппарат, холодильник, таблица, учебные видеофильмы.</p>

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)