

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра урологии и андрологии

Рабочая программа дисциплины по выбору
Б1.В.ДВ.01.05 Неотложная урология

для обучающихся 4 курса,

направление подготовки (специальность)

31.05.01 Лечебное дело

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	30 ч.
самостоятельная работа	42 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 7 семестр

Тверь, 2026

Разработчики: заведующий кафедрой урологии и андрологии, к.м.н. Шибаетов А.Н.
ассистент кафедры урологии и андрологии Дмитриев В.А.

Внешняя рецензия дана доцентом кафедры Урологии и Хирургической андрологии
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, к.м.н., доц. Сергиным А.А.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры урологии и андрологии «14» мая 2026 г. (протокол № 6)

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета «22» мая 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «27» июня 2026 г. (протокол № 1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины по выбору «Неотложная урология» разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 г. №988, с учётом рекомендаций примерной основной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины по выбору «Неотложная урология» является формирование у обучающихся общепрофессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

1. Обучение принципам диагностики патологических состояний, характерные для урологических больных, на основе анамнестических, клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования с целью оказания неотложной урологической помощи;
2. Окончательно сформировать знания вариантной анатомии, этиологии и патогенеза заболевания для понимания особенностей течения урологических заболеваний, различных возможных вариантов диагностики, при оказания неотложной урологической помощи;
3. Возможности применения малоинвазивных технологий в процессе лечения пациентов с острой урологической патологией;
4. Научить планировать комплекс дополнительного обследования с учетом необходимости проведения дифференциальной диагностики и определять тактические задачи ведения пациента с позиций щадящих технологий лечения;
5. Совершенствование навыков работы с научной литературой, ее поиском, анализом и реферированием;
6. Стимуляция участия в научно-исследовательском поиске, решения инновационных задач в прикладной медицине.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК-4.1 Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.	Знает: медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования пациента. Умеет: применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых пациентов (их законных представителей); применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых и интерпретировать их результаты; Владеет: Владеет навыками: Сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента Проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	ИОПК-4.2 Владеет алгоритмом применения медицинских изделий, специализированного оборудования при решении профессиональных задач	Знает: методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, Умеет: составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у детей и взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими

		рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; Владеет: Формулированием предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
	ИОПК-4.3 Обосновывает выбор использования медицинских изделий, специализированного оборудования при решении профессиональных задач.	Знает и умеет: Направлять пациентов на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования, а также на консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Владеет: Проведением дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Установлением диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
	ИОПК-4.4 Оценивает результаты использования инструментальных методов обследования при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины	Знает: правила интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) Умеет: Проводить дифференциальную диагностику заболеваний Владеет: установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИОПК-7.1 Умеет применять лекарственные препараты и медицинские изделия для лечения патологических заболеваний и состояний	Знает: Международные названия лекарственных препаратов и действующее вещество Умеет: Составить схему консервативного лечения основных урологических

		заболеваний Владеет: Основными инструментальными методами диагностики и лечения патологических заболеваний и состояний
	ИОПК-7.2 Умеет использовать современные алгоритмы лечения заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Знает: Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и стандарты оказания медицинской помощи Умеет: Применять на практике современные алгоритмы лечения заболеваний в соответствии с клиническими рекомендациями Владеет: Оформлением рецептурных бланков
	ИОПК-7.3 Владеет методами контроля эффективности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины	Знает: Ответ на консервативные методы лечения при основных заболеваниях Умеет: Осуществлять контроль эффективности применения лекарственных средств для лечения с позиции доказательной медицины Владеет: Парентеральными методами введения лекарственных препаратов для лечения распространенных заболеваний
	ИОПК-7.4 Умеет оценивать безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма	Знает: Проявления при аллергических реакциях Умеет: Назначать лекарственные средства с учетом сопутствующих заболеваний Владеет: Оценкой безопасности лечения с учетом морфофункционального состояния организма

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы.

Дисциплина по выбору «Неотложная урология» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений Блока 1 ОПОП специалитета (дисциплины по выбору). Содержательно она совместно с дисциплиной «Факультетская хирургия» дополняет компетенции диагностики и лечения основных урологических заболеваний и их осложнений.

Данная дисциплина по выбору является этапом освоения компетенций диагностики и лечения урологических заболеваний - одного из профилирующих направлений специальности «Лечебное дело». Изучение дисциплины по выбору «Неотложная урология» (как составной части для освоения специальности «Лечебное дело») позволяет совершенствовать формирование у обучающегося компетенций профилактики, диагностики, дифференциальной диагностики основных урологических заболеваний, их типичных и наиболее частых осложнений, составления плана консервативного и оперативного лечения, включая малоинвазивные технологии.

В структуре изучения дисциплины по выбору присутствуют разделы и темы, позволяющие освоить не только типичную острую урологическую патологию, но и её осложнения. Обучающиеся должны освоить типичное и вариантное течение урологических заболеваний; освоить компетенции, позволяющие своевременно диагностировать неотложные состояния, требующие экстренного оперативного лечения, планировать обследование пациента, намечать пути профилактики, а также уметь принимать тактические решения в отношении конкретных пациентов, в зависимости от изменения течения заболевания и возможностей современных малоинвазивных технологий лечения.

Дисциплина по выбору «Неотложная урология» непосредственно связана со следующими дисциплинами: пропедевтикой внутренних болезней, общей хирургией, факультетской хирургией, лучевой диагностикой, факультетской терапией, госпитальной хирургией и др., которые также формируют у студента навыки обследования пациентов, применения методов дополнительной диагностики, обучают принципам построения диагноза и проведения дифференциальной диагностики. Преподавание дисциплины основано на современных представлениях об этиологии, принципах и методах диагностики, современных классификациях, а также методах профилактики и малоинвазивного лечения, соответствующих принципам доказательной медицины.

В процессе изучения дисциплины по выбору «Неотложная урология» окончательно закрепляются знания, навыки и формируются компетенции для успешной профессиональной деятельности врача по специальности «Лечебное дело».

Уровень «входных» знаний обучающегося для успешного освоения дисциплины должен включать:

- **Знание** анатомо-физиологических особенностей систем органов мочевой системы, характера патологических изменений в них, методов обследования пациента, правила асептики и антисептики, организации урологического стационара, методику основных урологических операций и фармакологического воздействия на организм человека в различных патологических состояниях. **Знание** о возможном вариантном течении основных урологических заболеваний человека, об осложнённом их течении, о возможных комбинациях заболеваний у конкретного больного. **Умение** применить методы обследования пациента.

Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентам необходимо

для изучения дисциплины по выбору «Неотложная урология»:

- Анатомия.
- Медицинская биология и генетика.
- Физика, математика.
- Биоорганическая химия.
- Гистология, эмбриология, цитология.
- Нормальная физиология.
- Микробиология, вирусология.
- Иммунология.
- Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия.
- Патофизиология, клиническая патофизиология.
- Гигиена.
- Фармакология.
- Общая хирургия
- Лучевая диагностика.
- Онкология, лучевая терапия.
- Пропедевтика внутренних болезней.
- Топографическая анатомия и оперативная хирургия.
- Дерматовенерология.
- Неврология.
- Факультетская терапия.
- Факультетская хирургия.
- Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения.

- Учебная практика: - уход за хирургическими больными
- Производственные практики:
 - клиническая - помощник младшего медицинского персонала;
 - клиническая - помощник палатной медсестры;
 - клиническая - помощник процедурной медсестры;
 - клиническая – помощник врача стационара.

4. Объем дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа, в том числе 30 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 42 часа самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

Лекция – традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ).

Клинические практические занятия – тренинг (Т), деловая учебная игра (ДИ), метод работы в малых группах (МГ), регламентированная дискуссия (РД), мастер-класс при изучении методики обследования хирургического пациента и при проведении хирургических операций (МК), разбор конкретных клинических случаев (КС), просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций с демонстрацией методики и техники малоинвазивных оперативных вмешательств и диагностических процедур (ВФ), посещение врачебных обходов и консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК).

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к клиническим практическим занятиям, решение ситуационных задач по теме занятия, работа в Интернете, в читальном зале библиотеки университета.

Клинические практические занятия проводятся на базе урологического отделения ГБУЗ ОКБ г. Твери, Клиники ФГБОУ ВО ТГМУ МЗ РФ.

6. Формы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в 7 семестре в форме зачета.

II. Учебная программа дисциплины

Содержание дисциплины

Модуль 1. Анатомия и физиология половых органов мужчины.

Эмбриология мужских половых органов.

1.1. Анатомия и физиология мочеполовой системы.

1.2. Эмбриология мочеполовой системы. Аномалии развития мочеполовой системы.

Диагностика. Лечение.

Модуль 2. Воспалительные заболевания половых органов у мужчин.

2.1 Воспалительные заболевания почек, мочевого пузыря, уретры, половых органов. Острый пиелонефрит. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение (консервативное, оперативное). Тактика врача уролога в лечении воспалительных заболеваний мочевого пузыря, уретры, половых органов.

2.2. Классификация пиелонефрита. Виды инфекций, пути ее распространения. Патологическая анатомия пиелонефрита. Симптоматология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Малоинвазивные технологии в лечении острого пиелонефрита.

Модуль 3. Травмы мочеполовой системы.

3.1. Травма почек, мочевого пузыря, уретры. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Значение рентгенологических, ультразвуковых, лабораторных методов в обследовании больных, показания к консервативному и оперативному лечению.

3.2. Классификация повреждений механизм повреждения почки, мочевого пузыря, уретры. Клиника, диагностика, лечение. Разновидности хирургического лечения травм почки, мочевого пузыря. Показания к пластическим операциям на уретре при посттравматических стриктурах уретры, виды операций (включая лазерные методы, внутреннюю оптическую уретротомию). Разбор больных с травмой уретры в урологическом отделении.

Модуль 4. Гематурия

Определение гематурии. Виды гематурии, этиология, патогенез. Современные методы обследования. Лечение.

Модуль 5. МКБ

5.1. Мочекаменная болезнь. История изучения вопроса. Актуальность темы. Этиология, патогенез, клиника.

5.2 Почечная колика, механизм её возникновения, значение рефлюкса в возникновении воспалительного процесса в почке. Диагностика.

5.3. Лечебные мероприятия, направленные на купирование почечной колики и их разновидность.

Этиопатогенез, клиника, диагностика,

5.4. Лечение (консервативное, ДЛТ, оперативное, включая малоинвазивные технологии).

5.5. Современные методы лечения МКБ. Рентгенэндоскопические методы лечения. Подготовка студентами рефератов и презентаций по данной теме.

Модуль 6. ОЗМ.

6.1. Острая задержка мочи, анурия. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Неотложные мероприятия при острой задержке мочи.

6.2. Пункция мочевого пузыря, троакарная цистостомия. Бужирование уретры. Катетеризация мочевого пузыря. Цистоскопия, техника катетеризации, стентирование мочеточников. Способы дренирования мочевых путей. ЧПНС.

Модуль 7. Анурия.

7.1. Виды анурии, клиника, диагностика, лечение. Острая почечная недостаточность.

7.2. Тактика врача-уролога при обтурационной анурии. Показания к консервативному и оперативному лечению, прогноз заболевания.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем			Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к зачету	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего контроля успеваемости
	лекции	практические занятия					ОПК-4	ОПК-7					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.													Д, Т
1.1.		1		1	2	3	х	х				Л, РД	Д
1.2.		1		1	2	3	х	х				ПЛ, РД	Д
2.													Д, Т
2.1.		1		1	2	3	х	х				Л, РД	Д
2.2.		1		1	2	3	х	х				Л, РД, ПТ	Д
3.													Д, Т
3.1.		1		1	2	3	х	х				Л, РД, ПТ	Д
3.2.		1		1	2	3	х	х				Л, РД, ПТ, КОП	Д
4.													Д, Т
4.1		1		1	2	3	х	х				ПЛ, РД	Д
4.2		1		1	2	3	х	х				Л, РД, ПТ	Д
4.3.		1		1	2	3	х	х				Л, РД, ПТ	Д
5.													Д, Т
5.1.		2		2	1	3	х	х				Л, РД, ПТ	Д
5.2.		2		2	1	3	х	х				ПЛ, РД, ПТ, КОП	Д
5.3.		2		2	2	4	х	х				ПЛ, РД, ПТ	Д
5.4		2		2	1	3	х	х					

5.5		3		3	2	5	x	x					
6.													Д, Т
6.1.		2		2	3	5	x	x				Л, РД	Д
6.2.		2		2	1	3	x	x				Л, РД	Д
7.													Д, Т
7.1.		2		2	3	5	x	x				Л, РД	Д
7.2.		2		2	2	4	x	x				Л, РД, ПТ	Д
Зачет **		2		2	8	10							ИТ, ДОТ
ИТОГО:		30		30	42	72							

Список сокращений: традиционная лекция (Л), проблемная лекция (ПЛ), регламентированная дискуссия (РД), использование компьютерных обучающих программ (КОП), психодиагностическое тестирование (ПТ), подготовка доклада (Д, написание теста (Т), интегральный тест (ИТ), дистанционные технологии (ДОТ).

III. Фонд оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости.

Для проведения текущего контроля успеваемости, в том числе для контроля самостоятельной работы студента, используются следующие оценочные средства:

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ («+» - правильный ответ).

1. Закрытой травме почки способствует:

- а. Резкое сотрясение почки и окружающих органов +*
- б. Остро наступившая обструкция мочеточника
- в. Внезапное сокращение мышц передней брюшной стенки и диафрагмы
- г. Острый тромбоз почечной вены
- д. Тяжелый гипертонический криз

2. При повреждении почки можно применить:

- а. Ретроградную уретеропиелографию
- б. Брюшную аортографию
- в. Селективную ангиографию
- г. Ультрасонографию
- д. Все перечисленное +*

3. При внебрюшинной травме мочевого пузыря обязательным рентгенографическим исследованием является:

- а. Ретроградная цистография +*
- б. Уретрография
- в. Цистоскопия
- г. Пневмоцистография
- д. Обзорная урография

4. К особенностям перитонита при внутрибрюшинной травме мочевого пузыря относится:

- а. Резкая выраженность симптомов раздражения брюшины
- б. Тошнота, рвота
- в. Выраженный метеоризм
- г. Высокая температура тела
- д. Длительное отсутствие симптомов раздражения брюшины +*

5. К симптомам характерным для повреждения висячей и промежностной частей уретры относятся все перечисленные, кроме:

- а. Инициальной гематурии
- б. Уретроррагии
- в. Отека и гематомы промежности, задержки мочи
- г. Гематомы таза +*
- д. Правильно Б и В

Критерии оценки текущих заданий в тестовой форме:

Из всех тестовых заданий студентом даны правильные ответы на:

- 91-100% - оценка «отлично»,
- 81 -90% - оценка «хорошо»,
- 71-80% - оценка «удовлетворительно»,
- 70% и менее - оценка «неудовлетворительно».

2) ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАНИЙ.

1. Оптимальный алгоритм обследования при подозрении на повреждение мочевого пузыря.
2. Перечислите необходимое оборудование для наложения ЧПНС.
3. Оптимальный алгоритм обследования при подозрении на повреждение почки.
4. Оптимальный алгоритм действий при подозрении на постренальную анурию.
5. Оптимальный алгоритм действий при макрогематурии.

Критерии оценки решения ситуационных заданий:

Зачтено	Знание основных разделов учебного (лекционный + дополнительный) материала по неотложной урологии и смежной тематике.
Не зачтено	Слабое знание основных разделов учебного (лекционный) материала по неотложной урологии и смежной тематике.

3) ПРИМЕРЫ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

1. Алгоритм обследования пациентов с острым пиелонефритом.
2. Определение симптомов острого внутрибрюшинного разрыва мочевого пузыря.
3. Биохимические показатели при острой почечной недостаточности.
4. Современные методы диагностики патологии мочевыводящих путей.
5. Методы малоинвазивных вариантов лечения пациентов с обструктивным пиелонефритом.
6. МКБ, клиника, диагностика, современные принципы лечения.
7. Этапное лечение больных с осложненным течением ДГПЖ.
8. Виды внутрибрюшных послеоперационных осложнений после эндоурологических вмешательств операций.
9. Виды внебрюшинных послеоперационных осложнений после эндохирургических абдоминальных операций на мочевой системе.
10. Послеоперационные внутренние кровотечения после эндоурологических операций – причины, диагностика, лечение.

Критерии оценки работы студента на практическом занятии:

«5» (отлично) – студент подробно отвечает на теоретические вопросы, решает более 90% тестов, решает ситуационную задачу; демонстрирует методику обследования пациента, обосновывает диагноз.

«4» (хорошо) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, выполняет более 80% тестов, решает ситуационную задачу; делает несущественные ошибки при клиническом обследовании и обосновании диагноза или назначении лечения.

«3» (удовлетворительно) – поверхностное владение теоретическим материалом, существенные ошибки в обследовании пациента, постановке диагноза и назначении обследования и лечения; выполняет 71-80% тестов; допускает грубые ошибки при решении ситуационной задачи.

«2» (неудовлетворительно) – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки при выполнении методики обследования ребенка, не может диагностировать переходные состояния. Не справляется с тестами или ситуационными задачами.

Ежедневно студент осматривает пациентов по теме занятия в палате или в перевязочной (во время практического занятия выделяется время на курацию от 20 до 40 мин.). Оценивается динамика состояния, изменения со стороны органов и систем, фиксируются основные витальные функции, оформляется дневник (в своей рабочей тетради), в котором проводится коррекция лечебных назначений, оцениваются результаты полученных обследований и при необходимости назначаются дополнительные анализы или инструментальные методы диагностики. Преподаватель помогает трактовать рентгенограммы, результаты анализов и других исследований при изучении соответствующей темы или в индивидуальном порядке. Также, по итогам пройденной темы или при обсуждении в группе, определяются тактические и прогностические моменты, особенности лечебной тактики на конкретном примере, меры профилактики. При этом происходит освоение и закрепление основных практических навыков и умений.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту.

Компетенции	Наименование практического навыка
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	Формулирование развернутого диагноза и его обоснование.
	Оформление разделов медицинской карты.
	Проведение объективного обследования пациента с определением специальных симптомов и функциональных проб.
	Планирование дополнительного обследования пациента с учётом необходимости операции по экстренным показаниям.
	Интерпретация анализов крови и мочи, данных лучевых методов диагностики, эндоскопических методов диагностики.
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	Консервативное лечение острых урологических заболеваний.
	Определение сроков и показаний к операции.
	Оказание первой помощи при основных острых урологических заболеваниях.
	Вопросы реабилитации, трудоустройства и экспертизы

	за трудоспособности хирургических больных.
--	--

На практических занятиях с урологическим фантомом кафедры студенты отрабатывают практическое выполнение следующих процедур:

1. Отработка техники катетеризации мочевого пузыря жестким уретральным катетером.
2. Отработка техники катетеризации мочевого пузыря различными видами уретральных катетров.
3. Основные проблемы при катетеризации мочевого пузыря и меры их преодоления.
4. Собрать набор инструментов для операции. наложения ЧПНС операции.
5. На фантоме продемонстрировать технику замены надлобковых дренажей.
6. Отработка техники троакарной эпицистостомии.

Критерии оценки практических навыков:

Зачтено	Умение выполнить необходимую процедуру с уровнем ошибок не более 30%.
Не зачтено	Уровень ошибок при выполнении более 30%.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

Контроль приобретенных знаний и умений студентов проходит в виде собеседования в рабочем порядке на последнем занятии, во время, отведённое для контактной работы. Контроль проводится в форме собеседования.

1) ПРИМЕРЫ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ.

1. На мониторе (в окуляре) в процессе цистскопии операции нет резкости изображения. Перечислите возможные причины, способы устранения?
2. На мониторе (в окуляре) в процессе цистскопии исчезло изображение на видеомониторе. Ваши действия?
3. В процессе цистскопии не удаётся получить адекватное наполнение мочевого пузыря промывной жидкостью. Ваши действия?
4. Опишите клинику полного разрыва уретры?
5. Пробы Зельдовича? Опишите технику их выполнения.
6. Опишите наиболее опасное осложнение обструктивного пиелонефрита.
7. Диагностика ятрогенного повреждения мочевого пузыря.
8. Диагностика ятрогенного повреждения мочеточников.
9. Во время цистскопии отмечено повреждение мочевого пузыря. Каковы Ваши действия?
10. Опишите методику троакарной эпицистостомии.
11. Типы используемых троакаров для эпицистостомии, их преимущества и недостатки?

Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

а) Основная литература:

1. Урология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Н.А. Лопаткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 608 с. (Серия "Национальные руководства")
2. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство: учеб. пособие / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева, Н. А. Григорьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 148 с.: ил.
3. Урология. Клинические рекомендации / под ред. Н. А. Лопаткина. - 2-е изд., перераб.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 416 с. (Серия "Клинические рекомендации"). Госпитальная хирургия [Текст]: учебник для медицинских вузов. В 2-х т. / под ред. Котива Б.Н. и Бисенкова Л.Н. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2016. – Т.1 – 751 с., Т. 2 – 567 с.
4. Хирургические болезни [Текст]: учебник /ред. М.И. Кузин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 991 с.

Электронный ресурс:

1. Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431269.html>
2. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство [Электронный ресурс]: учеб. пособие / под ред. П.В. Глыбочко, Ю.Г. Аляева, Н.А. Григорьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428467.html>
3. "Схемы лечения. Урология [Электронный ресурс] / под ред. Н. А. Лопаткина, Т. С. Перепановой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Схемы лечения")."
- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501112.html>
4. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебник / Сергиенко В.И., Петросян Э.А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
5. Эндохирургия — информационный портал [Электронный ресурс] / - Режим доступа : <http://www.laparoscopy.ru> - Загл. с экрана.
6. OnlineLaparoscopicTechnicalManual - V6 [Электронный ресурс] / - Режим доступа : <http://www.laparoscopy.net>- Загл. с экрана.

б) Дополнительная литература:

1. Урология: национальное руководство / Под ред. Н.А. Лопаткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1024 с. - (Серия "Национальные руководства").
2. 2.Детская урология: руководство. Пугачев А.Г. 2009. - 832 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
3. Эндоурология: Урология: национальное руководство / Под ред. Н.А. Лопаткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1024 с. - (Серия "Национальные руководства").

4. Многопрофильная частная клиника / А.С. Бронштейн, О.Э. Луцевич, В.Л. Ривкин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 216 с. : ил. Урология : учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечеб. дело" по дисциплине "Урология" / [Д. Ю. Пушкарь и др.] ; по ред. Д. Ю. Пушкаря. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 384 с. Урология. Клинические рекомендации / под ред. Н. А. Лопаткина. - 2-е изд., перераб.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 416 с. (Серия "Клинические рекомендации").
5. Клиническая хирургия [Текст]: национальное руководство. В 3-х т. / ред. В. С. Савельев, А. И. Кириенко. – Москва: ГЭОТАР-медиа, 2008. – Т.1 - 858 с.; 2013. – Т. 2 – 825 с.; 2010. – Т. 3 - 1002 с.
6. Инструменты и приборы для малоинвазивной хирургии [Текст] / под ред. С.И. Емельянова, И.В. Фёдорова. - СПб.: Человек, 2004 - 144 с.: ил.

Электронный ресурс:

1. Урология [Электронный ресурс] / Под ред. Н.А. Лопаткина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419908.html>
2. Госпитальная хирургия. Синдромология [Электронный ресурс]: учебное пособие / под ред. Н.О. Миланова, Ю.В. Бирюкова, Г.В. Синявина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 440 с.
3. Урология [Электронный ресурс]: учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечеб. дело" по дисциплине "Урология" / Д.Ю. Пушкарь и др.; по ред. Д.Ю. Пушкаря. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423882.html>

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

Подборка видеofilмов и презентаций (собственное изготовление и ресурсы Интернета)	По всем изучаемым темам
---	-------------------------

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (<http://www.emll.ru/newlib>);

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru>);

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>);

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации (<http://www.rosminzdrav.ru>);

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

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro

4. Система дистанционного обучения ЭОС ТВГМУ

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru;
3. Электронная библиотечная система eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины. (Приложение № 4)

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине. (Приложение № 2)

VI. Научно-исследовательская работа студента

Изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники; участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию); составление отчёта (раздела отчёта) по теме или её разделу; подготовка и выступление с докладом на конференции; подготовка к публикации статьи, тезисов.

Научно-исследовательская работа студентов организована в рамках работы кружка СНО на кафедре госпитальной хирургии с курсом урологии. Осуществляется поисковая работа студентов при изучении медицинских документов из архива, историй болезни пациентов, операционных журналов. Проводятся опросы и анкетирование пациентов. Возможна экспериментальная работа в операционной вивария ФГБОУ ВО ТГМУ. Практикуется реферативная работа и проведение научных исследований с последующим выступлением на итоговых научных студенческих конференциях в Твери и в других городах России, а также публикацией в сборниках студенческих работ, региональных сборниках и Верхневолжском медицинском журнале.

Примерные темы НИР:

1. Заместительная почечная терапия в ургентной урологической практике.
2. Лучевые методы диагностики в условиях оказания неотложной урологической помощи.
3. Экстренная помощь при повреждении наружных половых органов.
4. Приапизм. Этиология. Лечение.

Остальные темы НИР изложены в методическом пособии для преподавателей (раздел «Урология»).

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 3

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
ОПК-4, ОПК-7**

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

**Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием
выбора из предложенных**

Выберите один правильный ответ.

Задание 1

Какое медицинское изделие используется для экстренного дренирования верхних мочевых путей при обструкции мочеточника?

- 1) Уретральный катетер.
- 2) Стент мочеточниковый.
- 3) Нефростомический набор.
- 4) Цистоскоп.

Ответ: Нефростомический набор.

Обоснование: При острой обструкции верхних мочевых путей (например, при почечной колике с нарушением оттока мочи) экстренное дренирование осуществляется с помощью нефростомического набора, что соответствует стандартам оказания неотложной урологической помощи.

Задание 2

При подозрении на разрыв мочевого пузыря в условиях травмы органов таза, какое исследование необходимо использовать для подтверждения диагноза?

- 1) Ретроградная уретрография.
- 2) Экскреторная урография.
- 3) Цистография с контрастом.
- 4) КТ органов малого таза без контраста.

Ответ: Цистография с контрастом.

Обоснование: ретроградная цистография с введением контрастного вещества — основной метод диагностики повреждений мочевого пузыря, рекомендованный порядком оказания помощи при травмах.

Задание 3

Какой инструмент используется для обследования пациента с подозрением на инородное тело уретры?

- 1) Цистоскоп.
- 2) Уретроскоп.
- 3) Катетер Нелатона.
- 4) Бужи уретральные.

Ответ: Уретроскоп.

Обоснование: Уретроскопия — основной метод визуализации и диагностики инородных тел уретры, позволяющий не только подтвердить диагноз, но и провести удаление инородного тела.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Установите соответствие между неотложным урологическим состоянием и основным медицинским изделием, применяемым для оказания помощи. К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Состояние	Медицинское изделие
а Острая задержка мочи.	1 Катетер Фолея.
б Почечная колика.	2 Нефростомический набор.
в Обструкция мочеточника.	3 Шприц для инъекций.
г Травма уретры.	4 Давящая повязка

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г
1	3	2	4

Задание 2

Соотнесите неотложное урологическое состояние с основным методом обследования для установления диагноза. К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую цифру:

Состояния	Метод обследования
а Острый пиелонефрит.	1 Общий анализ мочи.
б Гематурия.	2 УЗИ почек и мочевого пузыря.
в Почечная колика.	3 Цистография.
г Травма мочевого пузыря.	4 Компьютерная томография.

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г
1	2	4	3

Задание 3

Установите соответствие между неотложной ситуацией и медицинским изделием, используемым для временной стабилизации состояния. К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую цифру:

Ситуация	Медицинское изделие
а Массивное кровотечение из раны промежности.	1 Стерильная давящая повязка.
б Острая задержка мочи.	2 Катетер Нелатона.
в Необходимость экстренного обезболивания.	3 Шприц-тюбик с анальгетиком.
г Обструкция верхних мочевых путей.	4 Набор для чрескожной нефростомии.

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г
1	2	3	4

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Установите правильную последовательность действий при оказании помощи пациенту с острой задержкой мочи:

1. Проведение обезболивания.
2. Подготовка и обработка наружных половых органов.
3. Катетеризация мочевого пузыря катетером Фолея.
4. Контроль количества выделенной мочи.
5. Фиксация катетера и наблюдение за пациентом.

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

1 2 3 4 5

Задание 2

Определите последовательность действий при оказании помощи пациенту с травмой уретры и кровотечением:

1. Оценка состояния пациента, остановка массивного кровотечения давящей повязкой.
2. Обезболивание.
3. Катетеризация мочевого пузыря противопоказана — наложение цистостомы (при необходимости).
4. Транспортировка в специализированное отделение.
5. Проведение ретроградной уретрографии для уточнения характера повреждения.

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

1 2 3 4 5

Задание 3

Установите правильную последовательность действий при подозрении на острый пиелонефрит:

1. Сбор жалоб, анамнеза, измерение температуры.
2. Ультразвуковое исследование почек.
3. Взятие общего анализа мочи и крови.

4. Проведение физикального обследования (пальпация почек, симптом Пастернацкого).
5. Назначение антибактериальной терапии и решение вопроса о госпитализации.

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

1 4 3 2 5

Задания открытой формы

Дополните.

1. При острой задержке мочи у мужчины основным медицинским изделием для опорожнения мочевого пузыря является _____.

Эталон ответа: катетер Фолея.

2. Для подтверждения диагноза «острый пиелонефрит» обязательным лабораторным обследованием является _____.

Эталон ответа: общий анализ мочи.

3. При подозрении на обструкцию верхних мочевых путей для экстренного дренирования используется _____.

Эталон ответа: набор для чрескожной нефростомии.

Контрольные вопросы и задания

1. Какой метод инструментальной диагностики является первоочередным для подтверждения диагноза «почечная колика»?

2. Какое обследование обязательно проводится при подозрении на острый пиелонефрит для установления диагноза?

3. Какое медицинское изделие применяется для экстренного дренирования верхних мочевых путей при обструкции мочеточника?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Какое неотложное урологическое состояние наиболее вероятно у данного пациента?

2. Какие медицинские изделия и методы обследования необходимы для подтверждения диагноза и определения тактики лечения?

Ситуация: Пациент 45 лет доставлен бригадой скорой помощи с жалобами на внезапную, интенсивную боль в поясничной области справа, иррадиирующую в пах, тошноту, рвоту. При осмотре: положительный симптом поколачивания справа. В анализе мочи - свежие эритроциты.

Эталон ответа:

1. Почечная колика.
2. Для подтверждения диагноза и определения тактики необходимы: ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей, общий анализ мочи, спиральная компьютерная томография (КТ) органов мочевыделительной системы. Для купирования болевого синдрома используются спазмолитики и анальгетики (шприцы, инфузионные системы).

Задание 2

1. Какой предварительный диагноз можно поставить?
2. Какое медицинское изделие необходимо применить в первую очередь и какова дальнейшая диагностическая тактика?

Ситуация: Пациент 70 лет жалуется на невозможность самостоятельного мочеиспускания в течение 12 часов, сильные боли внизу живота. При осмотре: над лобком определяется округлое, тугоэластическое, болезненное образование.

Эталон ответа:

1. Острая задержка мочи, вероятнее всего, на фоне доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ).
2. Необходимо выполнить катетеризацию мочевого пузыря. Дальнейшая диагностика: общий анализ мочи, определение уровня простатического специфического антигена, ультразвуковое исследование предстательной железы и мочевого пузыря с определением остаточной мочи.

Задание 3

1. Какое неотложное состояние следует заподозрить?
2. Какие методы обследования и медицинские изделия необходимы для подтверждения диагноза и оказания экстренной помощи?

Ситуация: Пациент 30 лет поступил после падения с высоты с жалобами на боли в пояснице и макрогематурию. Артериальное давление снижено (90/60 мм рт. ст.), пульс — 110 уд/мин.

Эталон ответа:

1. Подозрение на травму почки с возможным кровотечением (разрыв почки).

2. Необходимы: экстренное ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства, общий анализ крови, при стабилизации состояния - компьютерная томография с контрастированием.

Медицинские изделия: системы для внутривенных инфузий, средства для иммобилизации.

Ситуационные (или Расчетные) задачи

Задача 1

Пациент 40 лет поступил с макрогематурией (моча цвета «мясных помоев»), без боли. В анамнезе — длительный стаж курения. При осмотре: признаков кровотечения нет, артериальное давление в норме.

Задание:

1. Какое неотложное урологическое состояние следует заподозрить?
2. Какой план обследования с использованием медицинских изделий и методов диагностики необходим для установления диагноза?

Эталон ответа:

1. Подозрение на новообразование мочевого пузыря.
2. План обследования: общий анализ мочи (цитология осадка), ультразвуковое исследование мочевого пузыря, цистоскопия с биопсией подозрительных участков.

Задача 2

Пациент 35 лет доставлен после ДТП с жалобами на боли в пояснице, макрогематурию, слабость, головокружение. Артериальное давление 90/50 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин.

Задание:

1. Какое неотложное состояние следует заподозрить?
2. Какие медицинские изделия и методы обследования необходимы для подтверждения диагноза и оказания экстренной помощи?

Эталон ответа:

1. Подозрение на травму почки (разрыв почки).
2. Необходимы: экстренное ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства, клинический анализ крови.

Медицинские изделия: системы для внутривенных инфузий, средства для иммобилизации.

Задача 3

Пациент 28 лет обратился с жалобами на внезапную, интенсивную боль в поясничной области слева, иррадиирующую в пах, тошноту, рвоту. При осмотре: положительный симптом поколачивания слева. В анализе мочи — свежие эритроциты.

Задание:

1. Какой диагноз наиболее вероятен?
2. Какие инструментальные методы диагностики используются для подтверждения диагноза и определения тактики лечения?

Эталон ответа:

1. Почечная колика.
2. Инструментальные методы: ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей, спиральная компьютерная томография (КТ) органов мочевыделительной системы.

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ.

Задание 1

Какой препарат является средством первой линии для купирования боли при почечной колике?

- 1) Морфин.
- 2) Кеторолак (НПВС).
- 3) Амоксициллин.
- 4) Фуросемид.

Ответ: Кеторолак (НПВС).

Обоснование: Нестероидные противовоспалительные средства, такие как кеторолак, эффективно уменьшают болевой синдром при почечной колике за счёт снижения отёка и воспаления в области обструкции.

Задание 2

При подозрении на острый пиелонефрит с высокой лихорадкой и болями в пояснице, какое лечение назначается до получения результатов посева мочи?

- 1) Противовирусная терапия.
- 2) Спазмолитики.
- 3) Эмпирическая антибактериальная терапия (например, цефалоспорины III поколения).
- 4) Физиотерапия.

Ответ: Эмпирическая антибактериальная терапия (например, цефалоспорины III поколения).

Обоснование: Эмпирическая антибактериальная терапия позволяет начать лечение немедленно, не дожидаясь результатов посева, что снижает риск осложнений и прогрессирования инфекции.

Задание 3

Как осуществляется контроль эффективности лечения после купирования острой задержки мочи?

- 1) Повторная катетеризация через 24 часа.
- 2) Оценка объема остаточной мочи после удаления катетера, мониторинг симптомов, УЗИ мочевого пузыря.
- 3) Ежедневный анализ мочи.
- 4) Консультация невролога.

Ответ: Оценка объема остаточной мочи после удаления катетера, мониторинг симптомов, УЗИ мочевого пузыря.

Обоснование: контроль остаточной мочи и симптомов нижних мочевых путей позволяет оценить восстановление самостоятельного мочеиспускания.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Выберите метод лечения к представленной клинической ситуации. К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Клиническая ситуация	Методы лечения
а Острая задержка мочи.	1 Динамическое наблюдение, контроль гемодинамики.
б Почечная колика.	2 Введение анальгетиков (НПВС).
в Острый пиелонефрит.	3 Эмпирическая антибактериальная терапия.
г Травма почки с макрогематурией.	4 Катетеризация мочевого пузыря.

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г
4	2	3	1

Задание 2

Соотнесите неотложную урологическую ситуацию с препаратом первой линии для лечения. К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую цифру:

Ситуация	Препарат
а Почечная колика.	1 Кеторолак (НПВС).
б Острый пиелонефрит.	2 Цефалоспорины III поколения.
в Бактериурия при катетеризации.	3 Фосфомицин, нитрофураны (по показаниям).
г Гипертермия при инфекции мочевыводящих путей.	4 Парацетамол, НПВС.

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г
1	2	3	4

Задание 3

Установите соответствие между методом контроля эффективности лечения и неотложной урологической патологией. К каждой позиции, обозначенной буквой, подберите соответствующую цифру:

Неотложная патология	Метод контроля
а Острая задержка мочи.	1 Оценка объёма остаточной мочи,

					УЗИ мочевого пузыря.
б	Почечная колика после литотрипсии.	2			Нормализация температуры, улучшение анализов крови и мочи.
в	Острый пиелонефрит после антибиотикотерапии.	3			УЗИ почек, отсутствие болевого синдрома.
г	Нефростомия при обструкции мочеочечника.	4			Контроль отделяемого по дренажу, УЗИ почек.

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г
1	3	2	4

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность действий при оказании неотложной помощи пациенту с острой задержкой мочи:

1. Контроль объёма остаточной мочи после удаления катетера.
2. Катетеризация мочевого пузыря.
3. Оценка состояния пациента, сбор анамнеза.
4. Назначение медикаментозной терапии (по показаниям).
5. Динамическое наблюдение.

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

3 2 1 4 5

Задание 2

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите последовательность мероприятий при лечении пациента с почечной коликой:

1. Купирование болевого синдрома (введение анальгетиков).
2. Динамическое наблюдение, контроль анализов.

3. Оценка эффективности обезболивания.
4. Назначение спазмолитиков и/или литокинетической терапии.
5. Диагностика (УЗИ, КТ по показаниям).

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

1 5 3 4 2

Задание 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Установите последовательность действий при оказании помощи пациенту с травмой почки и макрогематурией:

1. Инструментальная диагностика (УЗИ, КТ).
2. Первичная оценка состояния, гемодинамический мониторинг.
3. Определение тактики (консервативное или хирургическое лечение).
4. Проведение лечебных мероприятий (гемостатическая терапия, наблюдение или операция).
5. Динамический контроль состояния, повторные исследования.

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

2 1 3 4 5

Задания открытой формы

Дополните.

1. При острой задержке мочи первоочередным лечебным мероприятием является _____.

Эталон ответа: катетеризация мочевого пузыря.

2. Для купирования болевого синдрома при почечной колике препаратом выбора является _____.

Эталон ответа: нестероидные противовоспалительные средства (например, кеторолак).

3. При подозрении на острый пиелонефрит до получения результатов посева мочи назначается _____.

Эталон ответа: эмпирическая антибактериальная терапия (например, цефалоспорины III поколения или фторхинолоны).

Контрольные вопросы и задания

1. Какой препарат является средством первой линии для купирования боли при почечной колике и почему?
2. Перечислите методы контроля эффективности лечения после купирования острой задержки мочи.
3. Какие исследования необходимы для динамического наблюдения и контроля безопасности у пациента с травмой почки и макрогематурией?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Какое осложнение развилось у пациента?
2. Какова тактика лечения и контроля его эффективности?

Ситуация: У мужчины 65 лет после катетеризации мочевого пузыря по поводу острой задержки мочи, проведённой 5 дней назад, повысилась температура до 38,5 °С, появились боли в надлобковой области, моча стала мутной.

Эталон ответа:

1. Катетер-ассоциированная инфекция мочевыводящих путей (цистит).
2. Тактика:
 - Назначение эмпирической антибактериальной терапии с учётом госпитальной флоры.
 - Контроль: общий анализ мочи, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам, контроль температуры тела.

Задание 2

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Опишите неотложную тактику ведения пациентки и методы контроля эффективности терапии.

Ситуация: Пациентка 35 лет поступила с жалобами на высокую температуру (до 40 °С), озноб, боли в поясничной области справа. Мочеиспускание учащённое, болезненное. В общем анализе мочи - лейкоцитурия и бактериурия.

Эталон ответа:

1. Острый пиелонефрит (тяжёлое течение).

2. Тактика:

- Экстренная госпитализация.
- Начало эмпирической парентеральной антибактериальной терапии.
- Дезинтоксикационная терапия.
- Контроль эффективности: мониторинг температуры тела, динамики лабораторных показателей (анализ крови, мочи) каждые 48–72 часа.

Задание 3

1. Какой метод экстренного восстановления оттока мочи является методом выбора в данной ситуации?

2. Опишите этапы выполнения процедуры и контроль её безопасности.

Ситуация: У пациента с обструкцией мочеточника камнем и острым обструктивным пиелонефритом не удалось выполнить стентирование мочеточника из-за выраженного воспаления и отёка.

Эталон ответа:

1. Чрескожная пункционная нефростомия.

2. Этапы:

- Пункция почечной лоханки под ультразвуковым наведением.
- Установка нефростомического дренажа.

Контроль безопасности:

- Оценка характера и объёма отделяемого по дренажу.
- Контроль уровня гемоглобина (для исключения кровотечения).
- УЗИ-контроль положения дренажа.

Ситуационные (или Расчетные) задачи

Задача 1

Пациент 40 лет доставлен в приёмное отделение с жалобами на внезапную, острую боль в поясничной области справа, иррадиирующую в пах, тошноту и неоднократную рвоту. Боль не купируется сменой положения тела. При осмотре: пациент беспокоен, симптом поколачивания резко положительный справа.

Задание:

1. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
2. Опишите алгоритм неотложной помощи и методы контроля эффективности лечения.

Эталон ответа:

1. Почечная колика.

2. Алгоритм:

- Неотложная помощь: Купирование болевого синдрома (введение НПВС, например, кеторолака, и спазмолитиков).

- Диагностика: УЗИ почек и мочевыводящих путей для выявления признаков обструкции.

- Контроль эффективности: Оценка динамики болевого синдрома (уменьшение или купирование боли) и общего состояния пациента.

Задача 2

У пациента с острой задержкой мочи после катетеризации выделилось 1500 мл мочи. Через 3 дня катетер был удалён. Через 6 часов пациент вновь не может самостоятельно помочиться, жалуется на распирающие боли.

Задание:

1. Какое осложнение развилось у пациента?

2. Какова дальнейшая тактика врача?

Эталон ответа:

1. Рецидив острой задержки мочи.

2. Тактика:

- Повторная катетеризация мочевого пузыря.

- Решение вопроса о необходимости проведении цистостомии.

Задача 3

Пациент 55 лет доставлен после ДТП с жалобами на боли в пояснице и макрогематурией (моча цвета «мясных помоев»). Артериальное давление снижено (90/60 мм рт. ст.), пульс частый.

Задание:

1. Какой предварительный диагноз можно поставить?

2. Опишите алгоритм неотложных действий и контроля безопасности пациента.

Эталон ответа:

1. Закрытая травма почки с повреждением паренхимы и внутренним кровотечением.

2. Алгоритм:

- Неотложные действия: Проведение противошоковых мероприятий (восполнение объёма циркулирующей крови), экстренная диагностика (УЗИ, КТ органов брюшной полости с контрастированием).

- **Контроль безопасности: Мониторинг гемодинамики (АД, пульс), контроль уровня гемоглобина и эритроцитов в динамике для оценки кровопотери, контроль отделяемого по дренажам при их установке.**

Приложение № 2

Справка

О материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины «Неотложная урология».

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащение специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Кабинет в ОКБ	-мультимедийный проектор -ноутбук

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины «Неотложная урология»**

для обучающихся 4 курса,

специальность (направление подготовки): Лечебное дело

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры « _____ » _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (А. Н. Шибает) _____

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1.				
2.				
3.				
4.				

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «Неот-
ложная урология»**

Подборка видеофильмов и презентаций (собственное изготовление и ресурсы Интернета)	По всем изучаемым темам	Свободный доступ на кафедре
--	-------------------------	-----------------------------