Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

**ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

**УРОЛОГИЯ**

по специальности

31.08.67 Хирургия

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования – ординатуры по направлению подготовки (специальности) 31.08.67 Хирургия, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» июня 2018 г.

Оренбург

**Методические рекомендации для преподавателей**

**1. Методические рекомендации для преподавателей к лекционному курсу**

**Методические разработки лекций**

**Лекция № 1**

**Тема**: «**Неспецифические воспалительные заболевания органов**

**мочевой и половой систем**»

**Цель:** закрепление и расширение спектра знаний студентов по проблеме диагностики и лечения нспецифических воспалительных заболеваний органов мочевой и половой систем, а так же освоение базовых представлений о профессиональной компетентности применительно к изучаемому разделу.

**Аннотация лекции:** Пиелонефрит. Бактериальнотоксический шок. Гестационный пиелонефрит. Паранефрит. Цистит. Простатит. Абсцесс простаты. Орхит. Эпидидимоорхит. Уретрит. Кавернит. Баланопостит. Хронический баланопостит. Хронический пиелонефрит. Нефрогенная гипертензия. Туберкулез органов МПС.

**Форма организации лекции:**информационная (традиционная)

**Методы обучения, применяемые на лекции**: *1) словесные*: объяснение, разъяснение, рассказ, беседа, инструктаж; 2) *наглядные*: иллюстрация, демонстрация

**Средства обучения**:

- дидактические: презентация

- материально-технические: мультимедийный проектор

**2. Методические рекомендации для преподавателей по проведению практических занятий**

**Методические разработки практических занятий**

**Модуль дисциплины №1. Урология**

**Практические занятия. Раздел 1.**

1. **Тема: Семиотика и методы диагностики. Организационные моменты**
2. **Цель:** Изучить вышеприведенные подразделы темы.
3. **Задачи:**

**Обучающая –**

1. Научить ординаторов симптоматологии, объяснить причины и механизмы возникновения симптомов.
2. Добиться усвоения понятия диагностических и лечебных целей основных методов инструментального обследования урологического больного.
3. разъяснить основные положения техники производства, показания и противопоказания, осложнения традиционных и современных методов лучевой диагностики урологических заболеваний.
4. Разобрать с ординаторами значение и интерпретацию различных методов диагностики в урологии.

**Развивающая –**

1. Научить правильному сбору анамнеза, целенаправленному, проведению объективного исследования больного.
2. Обучить ординаторов умению

а) интерпретировать различные цистоскопические картины;

б) интерпретировать результаты методов исследования: катетеризации мочевого пузыря, катетеризации мочеточников, цистоскопии;

в) катетеризации мочевого пузыря различными видами катетеров.

1. С учетом показаний и противопоказаний к вышеперечисленным методам производить ряд исследований самостоятельно.
2. Самостоятельно (под контролем преподавателя)назначать и интерпретировать лабораторные, функциональные, гормональные и прочие методы диагностики.

**Воспитывающая –**

1. Обратить внимание ординаторов на необходимость выработки в себе системы морально-нравственных понятий при работе с больными.
2. Демонстрировать студентам необходимость соблюдения правил асептики и антисептики при выполнении любых инструментальных процедур, строгого определения показаний к ним; подчеркнуть современные возможности щадящего эндоскопического и инструментального лечения целого ряда урологических заболеваний, в том числе МКБ, вместо ранее применявшихся классических методов.
3. Роль отечественных урологов (С.П. Федоров – 1933г. - сергозин) в создании и освоении одного из основных методов ренгенодиагностики – экскреторной урографии. На основе создания серии контрастных препаратов – развитие других методов рентгенодиагностики. Роль А.Я. Пытеля в учении о рефлюксах. Роль кафедры (курса) урологии ОрГМУ в совершенствовании рентгеноурологических методов диагностики (фармакологическая экскреторная урография, предпузырный ретропневмоперитонеум).
4. Подчеркнуть необходимость максимально полного использования различных методов обследования для установления обоснованного диагноза.

**4. Вопросы для рассмотрения.**

* + - 1. Симптомы урологических заболеваний.
      2. Локализация болей.
      3. Количественные изменения мочи.
      4. Качественные изменения мочи.
      5. Количественные изменения расстройств мочеиспускания.
      6. Качественные изменения расстройств мочеиспускания.
      7. Разновидности гематурии.
      8. Качественные изменения спермы.
      9. Анатомия и физиология органов мочеполовой системы.
      10. Урологические инструменты и их назначение.
      11. Виды катетеров ,применяемых в урологии.
      12. Показания и противопоказания к катетеризации мочевого пузыря.
      13. Методика выполнения катетеризации мочевого пузыря у мужчин, женщин.
      14. Эндоскопические методы исследования: уретроскопия, цистоскопия, хромоцистоскопия, уретероскопия, пиелоскопия, их лечебное и диагностическое значение.
      15. Роль катетеризации мочевого пузыря в дифференциальной диагностике анурии и ишурии.
      16. Цистоскопия, показания, условия выполнения.
      17. Хромоцистоскопия, ее клиническое значение.
      18. Катетеризация мочеточников.
      19. Роль инструментальных методов исследования при остром пиелонефрите.
      20. Роль катетеризации мочеточников в лечении острого пиелонефрита беременных.
      21. Хромоцистоскопия при пионефрозе.
      22. Роль инструментальных методов исследований в диагностике туберкулеза мочевой системы.
      23. Роль хромоцистоскопии в диагностике мочекаменной болезни.
      24. Роль цистоскопии при опухолях мочевого пузыря.
      25. Ошибки и осложнения при проведении трансуретральных методов исследования, манипуляций.
      26. Биопсия мочевого пузыря: показания, значение.
      27. Пункционная биопсия предстательной железы: показания, значение.
      28. Рентгенанатомия мочевой системы.
      29. Последовательность рентгенологического исследования при подозрении на заболевание почек и мочевого пузыря.
      30. Диагностические возможности обзорной урографии и рентгенконтрастных методов исследования.
      31. Современные рентгеноконтрастные препараты, применяемые для изображения мочевых путей (урография).
      32. Показания и противопоказания к различным методам контрастного исследования мочевой системы.
      33. Показания к современным радиоизотопным и ультразвуковым методам исследования органов мочеполовой системы и их диагностические возможности.
      34. Значение обзорной рентгенографии почек и мочевых путей в диагностике урологических заболеваний.
      35. Рецепты на современные рентгеноконтрастные препараты, применяемые в урологии.
      36. Как производится экскреторная урография и какова ее роль в дополнительном обследовании урологического больного?
      37. Побочные реакции и осложнения экскреторной урографии, оказание первой помощи, противопоказания к этому виду рентгенологического исследования.
      38. Показания к ретроградной уретеропиелографии, методика выполнения, опасности и возможности осложнений.
      39. Нисходящая и восходящая цистография, уретрография, методика выполнения., значение в диагностике урологических заболеваний.
      40. Обзорная аортография, селективные методы исследования почечных артерий. Значение для диагностики.
      41. Диагностические возможности радиоизотопных методов исследования.
      42. Значение эхографии в диагностике урологических заболеваний.
      43. Компьютерная томография в диагностике урологических заболеваний.

**Прочие методы диагностики**

**(лабораторные, функциональные, гормональные и прочие).**

Лабораторная диагностика, исследования крови, мочи, секрета простаты, спермы. Изменения качественного состава мочи. Изменения цвета под влиянием лекарств и пищевых продуктов, причины помутнения мочи (дифференциальная диагностика уратурии и фосфатурии), примесь слизи. Пиурия (бактериальная и асептическая), бактериурия. Протеинурия, Гематурия. Гемоглобинурия, миоглобинурия, хилурия, липурия, пневматурия, глюкозурия, гиперурикемия и урикозурия, сперматурия. Выделения из уретры, уретроррагия, простаторея, сперматорея. Лабораторные признаки воспалительных, новообразовательных процессов, оценка функционального состояния почек и половых органов. Значение лабораторных исследований в диагностике, выборе лечебной тактики и оценке эффективности лечения.

1. Определение понятия «Функциональная диагностика».
2. Методы функциональной диагностики, которые могут быть использованы в предоперационном периоде с целью уточнения степени изменений в органе, пораженном патологическим процессом, определения его резервных возможностей, а в случае парных органов - состояния контралатерального органа.
3. Определение объема функциональных диагностических исследований, от чего он зависит, каковы причины его возможного расширения или ограничения?
4. Оценка повышения уровня азотистых шлаков в сыворотке крови при односторонней окклюзии и в ближайшие часы после почечной колики.
5. Необходимость, при наличии нефростомы, раздельного исследования удельной плотности мочи, экскреции азотистых шлаков, электролитов в динамике.
6. Функциональная значимость ультразвуковых исследований почек и мочевых путей.
7. Оценка отсутствия выделения почкой рентгенконтрастного вещества при экскреторной урографии.
8. Необходимость при окклюзии мочеточника и «молчащей» почке выполнения отсроченного рентгеновского снимка спустя 18-24 часа после введения рентгенконтрастного вещества.
9. Проведение эндоскопических исследований для оценки функционального состояния мочевых путей, каковы показания к этому?
10. Сопоставление результатов морфологического исследования органа с функциональными тестами; дает ли оно более полную оценку функционального состояния пораженного органа?
11. Методы функциональной диагностики, используемые непосредственно в ходе оперативного вмешательства?

Уродинамические методы диагностики. Уродинамические исследования функции проксимального отдела экстраренальных мочевых путей. Цистометрия, профилометрия уретры, исследования “давление-поток”, урофлоуметрия. Понятие инфравезикальной обструкции, нейрогенные расстройства функции мочевых путей. Эхоуродинамические исследования нижних мочевых путей.

Гормональные исследования в урологии. Значение определения ПСА.

**5. Организация самостоятельной работы ординатора**

а) Обязательная

Формы работы

Работа с лекционным материалом

Работа с учебниками

Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями

Информационно-литературный поиск в Интернете

Подготовка рефератов, докладов

Решение тестовых и ситуационных задач

Освоение алгоритмов помощи при неотложных состояниях в урологии

Работа в палатах, перевязочной, операционной

Дежурства в клинике. Доклады о дежурствах на утренней конференции

Подготовка по тестам, предложенным для ИГА

Подготовка к рубежному контролю

Контроль самостоятельной работы

Виды контроля

• проверка дневников ординаторов

• тестирование

• опрос на практических занятиях

• прием практических навыков и умений

• проверка рефератов

• проверка качества ведения историй болезни

• прием докладов о больных на еженедельных обходах

• прием докладов о дежурствах

• проверка хода практики

• кафедральные совещания с приглашением ординаторов для промежуточного контроля

• контроль работы ординатора в палате, перевязочной, операционной

• зачет

б) Необязательная

Форма работы

• Участие в конференциях различного уровня вне клиники

**6. Методы, используемые на практических занятиях**

Метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, метод письменного контроля, фронтальный опрос, индивидуальный опрос при докладе о больных, наглядный метод-иллюстрация.

**7. Средства обучения**

А. Дидактические:

- Учебные таблицы: анатомическое строение мочеполовой системы, хромоцистоскопия, катетеризация мочеточника, уретеролитоэкстракция и др.;

- Атлас Цистоскопических картин;

- Коллекция урологических инструментов – катетеры: катетер металлический мужской, катетер металлический женский, катетер Фолея, катетер Нелатона, катетер Петцера, катетер Малеко, катетер мочеточниковый; стент мочеточниковый;

- Бужи (разные виды);

- Шкала Шарьера;

- Стент мочеточниковый;

- коллекция удалённых и отошедших самостоятельно конкрементов;

- иллюстрированный альбом по технике выполнения практических умений и алгоритмам неотложной помощи;

- набор учебных типичных рентгенограмм.

- набор учебных типичных УЗИ – грамм;

- негатоскоп;

- проекторы «Свет», «Свитязь», набор слайдов;

- Уретероскоп «R. Wolf» или аналог;

- Цистоскопы ригидные (смотровой, катетеризационный, операционный) «R. Wolf» или аналоги;

- Фиброцистоскоп «R. Wolf» или аналог, фибронефроскоп;

- Уретерореноскоп ригидный «R. Wolf» или аналог;

- Нефроскоп ригидный «R. Wolf» или аналог;

- Дистанционный литотриптер «Пъезолит 3000» (передвижная рентгендиагностическая система с С-образным штативом «ZIEHM VISTA», рентгенпрозрачный операционный стол, ультразвуковой аппарат «Aloka») или аналог;

- Портативный ультразвуковой аппарат «Logic 100» или аналог;

- Пневматический литотриптор «Litoclast» или аналог;

- Биопсийный пистолет «Pro-Mag I 2.5» или аналог;

- Видеозаписи: уретроцистоскопия, уретероскопия, пиелоскопия, трансуретральная биопсия и резекция опухоли мочевого пузыря;

- Рентгеноурологический стол;

- Рентгенаппарат и рентгеновская станция с двумя мониторами (ЭОП);

- Видеокамера с монитором;

- Эндоскопический кабинет;

- Эндоскопическая операционная;

Операционная ДЛТ.

**Примечание**. Часть оборудования находится в базовом урологическом отделении по месту расположения кафедры.

Б. Материально-технические - мел, доска, мультимедийный проектор, учебные комнаты.

**Практические занятия. Раздел 2.**

1. **Тема: Методы лечения в урологии.**
2. **Цель:** Ознакомление ординаторов с современными методами лечения в урологии.
3. **Задачи:**

**Обучающая:** обзорные сведения о выше перечисленных методах диагностики и лечения.

**Развивающая:** определение показаний к рентгенэндоскопическим и пункционным методам диагностики и лечения. Возможность самостоятельного и грамотного направления конкретных больных в соответствующие лечебные учреждения.

**Воспитывающая:** понимание оптимальности для больного методов эндоскопической хирургии вместо использования классических оперативных пособий.

1. **Вопросы для рассмотрения.**

**Методы лечения в урологии**

**Рентгенэндоскопическая урология. Перспективы развития.**

1. Показания и противопоказания к эндоскопическим исследованиям чашечно-лоханочной системы и мочеточника.
2. Когда при исследовании проксимального отдела мочевых путей целесообразно пользоваться гибким и жестким эндоскопом?
3. Показания к комбинированным рентген-эндоскопическим исследованиям.
4. Показания к ТУР при гиперплазии простаты, что является противопоказанием?
5. Использование трансуретральной инцизии простаты и шейки мочевого пузыря вместо ТУР.
6. Показания, противопоказания и осложнения вапоризации простаты.
7. Использование лазерной хирургии при гиперплазии простаты.
8. Использование уретральных стентов и баллонной дилатации при гиперплазии простаты.
9. Эффективность термотерапии при гиперплазии простаты.
10. Предоперационная подготовка, технические особенности и эффективность эндоскопических операций при стриктуре уретры.
11. Необходим ли постоянный катетер после эндоскопической уретротомии, показания и сроки дренирования мочевого пузыря по уретре?
12. При какой стадии рака мочевого пузыря допустима его трансуретральная резекция? Способы диагностики радикальности иссечения опухоли.
13. Осложнения эндоскопических операций при раке мочевого пузыря, их профилактика и терапия.
14. Показания к одновременному использованию трансуретральной и перкутанной коррекции стриктур верхних мочевых путей.
15. Показания, объем и технические особенности эндоскопического разрушения различных конкрементов мочевых путей.
16. Влияние пункции чашечно-лоханочной системы с последующими манипуляциями на функцию почки.
17. Место ретроперитонеоскопии и лапароскопии в комплексном лечении урологических заболеваний.

**Пункционные методы диагностики и лечения в урологической практике.**

1. Кто должен выполнять пункционные диагностические и лечебные вмешательства при урологических заболеваниях (пункционная биопсия почки, простаты)?
2. Какова должна быть визуализация при выполнении пункционной нефростомии?
3. Место и сроки пункционной нефростомии при остром пиелонефрите.
4. Осложнения при пункционной нефростомии, лечебная тактика, показания к оперативному лечению.
5. Когда целесообразна чрескожная пункционная нефролитолапаксия и ее сочетание с дистанционной литотрипсией?
6. Каким пункционным иглам следует отдавать предпочтение при пункционной биопсии почки?
7. Показания к различным доступам при биопсии простаты, целесообразность тонкоигольной аспирации при раке простаты.
8. Показания к дооперационной пункционной биопсии при опухоли почки.
9. Показания и техника пункции солитарной почечной кисты.
10. Оправданы ли пункции кист при поликистозе почек?
11. Показания к дренированию кисты после пункции.
12. Показания к рентгеновскому и ультразвуковому контролю при пункционной цистостомии.
13. Пункционное лечение абсцессов простаты.
14. Обязательна ли пункционная биопсия лимфоузлов при раке простаты и мочевого пузыря?
15. **Организация самостоятельной работы ординаторов.**

а) Обязательная

Работа с учебниками

Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями

Информационно-литературный поиск в Интернете

Подготовка рефератов, докладов

Работа в палатах, перевязочной, операционной

Подготовка к рубежному контролю

Контроль самостоятельной работы

Виды контроля

* + проверка дневников ординаторов
  + опрос на практических занятиях
  + проверка рефератов
  + кафедральные совещания с приглашением ординаторов для промежуточного контроля
  + контроль работы ординатора в палате, перевязочной, операционной

б) Необязательная

Форма работы

• Участие в конференциях различного уровня вне клиники

1. **Методы, используемые на практических занятиях.**

Метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, метод письменного контроля, фронтальный опрос, индивидуальный опрос при докладе о больных, наглядный метод- иллюстрация.

**7. Средства обучения:**

А. Дидактические:

- Учебные таблицы: анатомическое строение мочеполовой системы, хромоцистоскопия, катетеризация мочеточника, уретеролитоэкстракция и др.;

- Атлас цистоскопических картин;

- Стент мочеточниковый;

- набор учебных типичных рентгенограмм.

- набор учебных типичных УЗИ – грамм;

- негатоскоп;

- Уретероскоп «R. Wolf» или аналог;

- Цистоскопы ригидные (смотровой, катетеризационный, операционный) «R. Wolf» или аналоги;

- Фиброцистоскоп «R. Wolf» или аналог, фибронефроскоп;

- Уретерореноскоп ригидный «R. Wolf» или аналог;

- Нефроскоп ригидный «R. Wolf» или аналог;

- Пневматический литотриптор «Litoclast» или аналог;

- Видеозаписи: уретроцистоскопия, уретероскопия, пиелоскопия, трансуретральная биопсия и резекция опухоли мочевого пузыря;

- Рентгеноурологический стол;

- Рентгенаппарат и рентгеновская станция с двумя мониторами (ЭОП);

- Видеокамера с монитором;

- Эндоскопический кабинет;

- Эндоскопическая операционная;

**Примечание.** Часть оборудования находится в базовом урологическом отделении по месту расположения кафедры.

Б. Материально-технические - мел, доска, мультимедийный проектор, учебные комнаты.

**Практические занятия. Раздел 3.**

1. **Тема: аномалии мочеполовых органов.**

**2. Цель:** Научить ординаторов симптоматологии и принципам диагностики пороков развития почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры, половых органов для их выявления в раннем детском возрасте и направления к врачу-урологу с целью своевременной коррекции.

**3. Задачи:**

1. Обучающая – ознакомить ординаторов с видами аномалий, разобрать значение аномалий в развитии заболеваний органов мочеполовой системы, научить распознавать их, познакомить с врачебной тактикой при лечении больных с аномалиями развития.
2. Развивающая – способствовать формированию у ординаторов серьезного отношения к больным, страдающим аномалиями МПС, показать сложность диагностики некоторых аномалий, необходимость в ряде случаев их оперативной коррекции.
3. Воспитывающая – демонстрировать ординаторам необходимость внимательного и уважительного отношения к больным детям и их родителям, соблюдения норм и правил медицинской этики и деонтологии.

**4. Вопросы для рассмотрения.**

1. Аномалии количества, положения, взаимоотношения, структуры почек.
2. Клиника, методы диагностики, лечение аномалий почек.
3. Аномалии количества, положения, структуры мочеточников.
4. Лечение аномалий мочеточников.
5. Виды аномалий мочевого пузыря.
6. Клиника, диагностика и лечение аномалий мочевого пузыря.
7. Виды аномалий уретры.
8. Клиника, диагностика, лечение аномалий уретры.
9. Аномалии полового члена, клиника, лечение.
10. Аномалии яичек, клиника, лечение.

**5. Организация самостоятельной работы ординаторов**

а) Обязательная

Формы работы

Работа с лекционным материалом

Работа с учебниками

Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями

Информационно-литературный поиск в Интернете

Подготовка рефератов, докладов

Решение тестовых и ситуационных задач

Работа в палатах, перевязочной, операционной

Подготовка по тестам, предложенным для ИГА

Подготовка к рубежному контролю

Контроль самостоятельной работы

Виды контроля:

• проверка дневников ординаторов

• тестирование

• опрос на практических занятиях

• прием практических навыков и умений

• проверка рефератов

• проверка качества ведения историй болезни

• прием докладов о больных на еженедельных обходах

• проверка хода практики

• кафедральные совещания с приглашением ординаторов для промежуточного контроля

• контроль работы ординатора в палате, перевязочной, операционной

• зачет

б) Необязательная

Форма работы

Участие в конференциях различного уровня вне клиники.

**6. Методы, используемые на практических занятиях.**

Словесный (вводная беседа), словесный (рассказ), метод письменного контроля, метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, фронтальный опрос, индивидуальный опрос при докладе курируемых больных.

**7. Средства обучения.**

- Дидактические – таблицы, схемы, тесты,истории болезни больных, рентгенограммы, реальные стационарные больные

- Материально-технические - учебная комната, мел, доска.

**Практические занятия. Раздел №4.**

1. **Тема:** Неспецифические воспалительные заболевания.
2. **Цель** ознакомить ординаторов с причинами и путями возникновения инфекционных заболеваний органов МПС, принципами диагностики, клиники, лечения основных заболеваний. Обсудить дальнейшую профилактику и диспансерное наблюдение пациентов данной группы.
3. **Задачи:**

**Обучающая –** обучить ординаторов различным аспектам клиники, диагностики воспалительных заболеваний, а также принципам их лечения.

**Развивающая –** решение ситуационных задач по данной теме.

**Воспитывающая –** привить ординаторам понимание срочности лечебной помощи, а при невозможности сделать это самостоятельно – экстренного направления больного в специализированное учреждение.

1. **Вопросы для рассмотрения.**

**Острый пиелонефрит (ОП):**

1. Анатомия и физиология органов МПС.
2. Этиология и патогенез ОП.
3. Пути проникновения инфекции в почку.
4. Классификация ОП.
5. Патологическая анатомия ОП.
6. Симптоматика и клиническое течение ОП.
7. Диагностика ОП.
8. Дифференциальная диагностика ОП.
9. Принципы консервативной терапии ОП.
10. Тактика ведения больных с ОП.
11. Осложнения ОП.
12. Показания к хирургическому лечению ОП.
13. Обтурационный пиелонефрит, понятие, причины.
14. Особенности клиники и диагностики обтурационного пиелонефрита
15. Тактика ведения больных с обтурационным пиелонефритом.
16. Виды эндоскопической помощи больным с обтурационным пиелонефритом.
17. Хирургическое лечение обтурационного пиелонефрита.
18. Прогноз, профилактика рецидива заболевания и диспансерное наблюдение пациентов, перенесших ОП.

**Бактериальнотоксический шок (БТШ):**

1. Причины БТШ.
2. Этиология и патогенез БТШ.
3. Патологическая анатомия БТШ.
4. Симптоматика и клиническое течение БТШ.
5. Диагностика БТШ.
6. Тактика ведения больных с БТШ.
7. Принципы консервативной терапии БТШ.
8. Показания к хирургическому лечению БТШ.
9. Виды хирургического лечения БТШ.
10. Дренирование почки, показания, виды.
11. «Шоковая почка» - понятие, тактика ведения больных.

**Гестационный пиелонефрит (ГП):**

1. Особенности анатомии, физиологии органов мочевой системы у беременных.
2. Этиология и патогенез ГП.
3. Симптоматика и клиническое течение ГП.
4. Диагностика ГП.
5. Дифференциальная диагностика ГП.
6. Принципы консервативной терапии и особенности ведения беременных с ГП.
7. Особенности антибактериальной терапии ГП.
8. Показания к хирургическому лечению при ГП.

9. Прогноз, профилактика рецидива заболевания и диспансерное наблюдение беременных, подверженных ГП.

**Паранефрит:**

1. Анатомия околопочечного пространства.
2. Этиология и патогенез паранефрита.
3. Патологическая анатомия паранефрита.
4. Симптоматика и клиническое течение паранефрита.
5. Диагностика паранефрита.
6. Дифференциальная диагностика паранефрита.
7. Тактика ведения больных с паранефритом.
8. Принципы консервативной терапии паранефрита.
9. Показания к хирургическому лечению при паранефрите.
10. Хирургическое лечение паранефрита.
11. Прогноз, профилактика рецидива заболевания и диспансерное наблюдение пациентов, перенесших паранефрит.

**Цистит:**

1. Анатомия мочевого пузыря.
2. Пути проникновения инфекции в мочевой пузырь
3. Этиология и патогенез ОП.
4. Классификация цистита.
5. Патологическая анатомия острого цистита.
6. Симптоматика и клиническое течение цистита.
7. Диагностика цистита.
8. Дифференциальная диагностика цистита.
9. Тактика ведения больных с острым циститом.
10. Принципы консервативной терапии цистита.
11. Осложнения острого цистита.
12. Прогноз, профилактика рецидива заболевания и диспансерное наблюдение пациентов, перенесших острый цистит.

**Простатит:**

1. Анатомия и физиология предстательной железы.
2. Пути проникновения инфекции в предстательную железу.
3. Этиология и патогенез острого простатита.
4. Классификация простатита.
5. Патологическая анатомия острого простатита.
6. Симптоматика и клиническое течение острого простатита.
7. Диагностика острого простатита.
8. Дифференциальная диагностика острого простатита.
9. Тактика ведения больных с острым простатитом.
10. Принципы консервативной терапии острого простатита.
11. Осложнения острого простатита.
12. Прогноз, профилактика рецидива заболевания и диспансерное наблюдение пациентов, перенесших острый простатит.

**Абсцесс простаты:**

1. Причины возникновения.

2. Клиника и диагностика заболевания.

3. Принципы консервативной терапии и хирургического лечения.

**Уретрит:**

1. Анатомия уретры.

2. Пути проникновения инфекции в уретру.

3. Этиология и патогенез уретрита.

4. Классификация уретрита.

5. Патологическая анатомия уретрита.

6. Симптоматика и клиническое течение уретрита.

7. Лабораторная диагностика острого уретрита.

8. Методики микробиологической диагностики

9. Дифференциальная диагностика уретрита.

10. Тактика ведения больных с острым уретритом.

11. Принципы консервативной терапии.

12. Прогноз, профилактика рецидива заболевания и диспансерное наблюдение пациентов перенесших острый уретрит.

**Кавернит:**

1. Анатомия полового члена.

2. Этиология и патогенез кавернита.

3. Симптоматика и клиническое течение кавернита.

4. Диагностика кавернита.

5. Дифференциальная диагностика кавернита.

6. Тактика ведения больных с кавернитом.

7. Принципы консервативной терапии.

8. Осложнения кавернита.

9. Показания к хирургическому лечению при каверните.

**Баланопостит:**

1. Этиология и патогенез баланопостита.

2. Симптоматика и клиническое течение баланопостита .

3. Диагностика баланопостита.

4. Тактика ведения больных с баланопоститом.

5. Принципы консервативной терапии.

6. Профилактика рецидива заболевания.

7. Причины возникновения, осложнения, лечебная тактика при хроническом баланопостите.

**Хронический пиелонефрит (ХП):**

1. Этиология и патогенез ХП.

2. Классификация ХП.

4. Патологическая анатомия ХП.

5. Симптоматика и клиническое течение фаз ХП.

6. Лабораторная диагностика ХП.

7. Дифференциальная диагностика ХП.

8. Тактика ведения больных с ХП.

9. Принципы консервативной терапии ХП.

10. Прогноз, профилактика рецидивов заболевания и диспансерное наблюдение пациентов, страдающих ХП.

**Нефрогенная гипертензия (НГ):**

1. Этиология и патогенез НГ.

2. Классификация НГ.

3. Патологическая анатомия НГ.

4. Симптоматика и клиническое течение в зависимости от формы НГ.

5. Диагностика НГ в зависимости от формы.

6. Дифференциальная диагностика НГ.

7. Принципы консервативной терапии НГ в зависимости от формы.

8. Тактика ведения больных с НГ.

9. Осложнения НГ.

10. Показания к хирургическому лечению НГ.

11. Виды хирургической помощи больным с НГ.

12. Прогноз, профилактика рецидивов заболевания и диспансерное наблюдение пациентов, страдающих НГ.

**5. Организация самостоятельной работы ординаторов.**

|  |
| --- |
| **Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| **Формы работы** |
| Работа с лекционным материалом |
| Работа с учебниками |
| Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями |
| Информационно-литературный поиск в Интернете |
| Подготовка рефератов, докладов |
| Решение тестовых и ситуационных задач |
| Освоение алгоритмов помощи при неотложных состояниях в урологии |
| Работа в палатах, перевязочной, операционной |
| Дежурства в клинике. Доклады о дежурствах на утренней конференции |
| Подготовка по тестам, предложенным для ИГА |
| Подготовка к рубежному контролю |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| **Виды контроля** |
| * проверка дневников ординаторов |
| * тестирование |
| * опрос на практических занятиях |
| * прием практических навыков и умений |
| * проверка рефератов |
| * проверка качества ведения историй болезни |
| * прием докладов о больных на еженедельных обходах |
| * прием докладов о дежурствах |
| * проверка хода практики ординаторов |
| * кафедральные совещания с приглашением ординаторов для промежуточного контроля |
| * контроль работы ординатора в палате, перевязочной, операционной |
| * зачет |
| **б) Необязательная** |
| **Форма работы** |
| Участие в конференциях различного уровня вне клиники |

**6.Методы, используемые на практических занятиях.**

Метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, метод письменного контроля, фронтальный опрос. Индивидуальный опрос при докладе о больных, наглядный (иллюстрация).

**7.Средства обучения**

Дидактические – учебные таблицы, альбом, содержащий алгоритмы неотложной помощи, тесты, истории болезни больных, типичные рентгенограммы, УЗИ-граммы, реальные стационарные больные.

Материально-технические – учебная комната, мел, доска.

**Практические занятия. Раздел №5.**

1. **Тема: Мочекаменная болезнь**
2. **Цель:** Научить ординаторов вопросам этиопатогенеза, симптоматологии, диагностики и лечения МКБ для проведения в необходимых случаях дифференциальной диагностики с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости, оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях (почечная колика, анурия, гематурия) и для своевременного направления больного к врачу-урологу.
3. **Задачи:**

**Обучающая** – добиться усвоения ординаторами следующих знаний:

а) классификация мочевых камней;

б) эндогенные факторы, способствующие камнеобразованию в почках;

в) экзогенные факторы, способствующие камнеобразованию в почках;

г) клинические признаки мочекаменной болезни;

д) методы диагностики мочекаменной болезни (рентгенопозитивных и рентгенонегативных камней). (При этом методы рентгенологической и УЗИ – диагностики МКБ подробно изучаются и демонстрируются наряду с другой патологией на соответствующем отдельном занятии раздела №1).

В занятии по МКБ демонстрируются и обсуждаются наиболее типичные именно для МКБ рентген – и УЗИ – граммы);

е) возможные осложнения мочекаменной болезни;

ж) показания к консервативному лечению МКБ;

з) методы консервативного лечения МКБ (диетотерапия, медикаментозное лечение, литолиз и др.);

и) инструментальные методы лечения МКБ;

к) оперативные методы лечения МКБ;

л) камни мочевого пузыря и уретры: клиника, диагностика, лечение;

м) клиническая картина почечной колики, способы купирования почечной колики (изучаются на занятии по симптоматологии, но на данном занятии неизбежно дополнительно кратко обсуждаются).

**Развивающая –** обучить ординаторов умению

а) собирать анамнез, проводить объективные обследования, оценивать данные лабораторного исследования мочи и крови у больного с МКБ;

б) проводить дифференциальную диагностику, направленную на подтверждение или исключение почечной колики у больного с острой болью в животе;

в) по внешнему виду мочевых конкрементов определить их преимущественный химический состав;

г) определять последовательность рентгенологических и ультразвуковых методов исследования при подозрении на МКБ;

д) «читать» рентгенограммы (обзорная, экскреторная урограммы, уретеро-пиелограммы, цистограммы) у больных МКБ;

е) владеть основными методами купирования почечной колики;

ж) определять показания к операции (плановой или срочной) и к консервативному лечению;

**Воспитывающая –** подчеркнуть современные возможности щадящего эндоскопического и инструментального лечения целого ряда урологических заболеваний, в том числе МКБ, вместо ранее применявшихся классических методов. Проводить профилактику рецидива МКБ (антибактериальная терапия, диета, водный режим, лекарственная терапия и проч.) т.е. метафилактику МКБ.

**4. Вопросы для рассмотрения.**

1. основные этиологические факторы возникновения МКБ;
2. роль климатических условий и характера питания в образовании почечных камней;
3. какое клиническое значение имеет определение химического состава конкремента?;
4. основные симптомы МКБ; очерёдность возникновения боли и гематурии при МКБ;
5. методы диагностики МКБ;
6. гиперпаратиреоидизм как причина МКБ;
7. значение пиелонефрита в камнеобразовании;
8. методы распознавания рентгенонегативного конкремента; дифференциация уратного камня от опухоли лоханки почки;
9. «ложные» камни мочевой системы и методы их распознавания;
10. дифференциальный диагноз почечной колики с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости, роль хромоцистоскопии в распознавании МКБ;
11. последовательность методов купирования почечной колики;
12. осложнения МКБ;
13. показания к оперативному лечению при МКБ, основные виды операций;
14. особенности лечебной тактики при коралловидных камнях почек;
15. показания к нефрэктомии при МКБ;
16. необходимые условия для экстракции камней мочеточников;
17. показания к консервативному лечению МКБ;
18. лечебное питание больных с уратными, фосфатными и оксалатными камнями;
19. терапия, направленная на самостоятельное отхождение небольших конкрементов;
20. методы литолиза;
21. другие возможности медикаментозного лечения МКБ;
22. виды литотрипсии;
23. основные методы диагностики камней мочевого пузыря, методы их лечения;
24. меры метафилактики (профилактики рецидивов) при МКБ.

**5. Организация самостоятельной работы ординаторов**

|  |
| --- |
| **Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| **Формы работы** |
| Работа с лекционным материалом |
| Работа с учебниками |
| Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями |
| Информационно-литературный поиск в Интернете |
| Подготовка рефератов, докладов |
| Решение тестовых и ситуационных задач |
| Освоение алгоритмов помощи при неотложных состояниях в урологии |
| Работа в палатах, перевязочной, операционной |
| Дежурства в клинике. Доклады о дежурствах на утренней конференции |
| Подготовка по тестам, предложенным для ИГА |
| Подготовка к рубежному контролю |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| **Виды контроля** |
| * проверка дневников ординаторов |
| * тестирование |
| * опрос на практических занятиях |
| * прием практических навыков и умений |
| * проверка рефератов |
| * проверка качества ведения историй болезни |
| * прием докладов о больных на еженедельных обходах |
| * прием докладов о дежурствах |
| * проверка хода практики ординаторов второго года обучения |
| * кафедральные совещания с приглашением ординаторов для промежуточного контроля |
| * контроль работы ординатора в палате, перевязочной, операционной |
| * зачет |
| **б) Необязательная** |
| **Форма работы** |
| Участие в конференциях различного уровня вне клиники |

**6. Методы используемые на практических занятиях.**

Метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, метод письменного контроля, фронтальный опрос, индивидуальный опрос при докладе о больных, наглядный (иллюстрация).

7. **Средства обучения:**

А. Дидактические:

- Учебные таблицы: анатомическое строение мочеполовой системы, хромоцистоскопия, катетеризация мочеточника, уретеролитоэкстракция и др.;

- Атлас Цистоскопических картин;

- Коллекция урологических инструментов – катетеры: катетер металлический мужской, катетер металлический женский, катетер Фолея, катетер Нелатона, катетер Петцера, катетер Малеко, катетер мочеточниковый; стент мочеточниковый;

- Бужи (разные виды);

- Шкала Шарьера;

- Стент мочеточниковый;

- Коллекция удалённых и отошедших самостоятельно конкрементов;

- Иллюстрированный альбом по технике выполнения практических умений и алгоритмам неотложной помощи;

- Набор учебных типичных рентгенограмм.

- Набор учебных типичных УЗИ – грамм;

- Негатоскоп;

- Проекторы «Свет», «Свитязь», набор слайдов;

- Уретероскоп «R. Wolf» или аналог;

- Цистоскопы ригидные (смотровой, катетеризационный, операционный) «R. Wolf» или аналоги;

- Фиброцистоскоп «R. Wolf» или аналог, фибронефроскоп;

- Уретерореноскоп ригидный «R. Wolf» или аналог;

- Нефроскоп ригидный «R. Wolf» или аналог;

- Дистанционный литотриптер «Пъезолит 3000» (передвижная рентгендиагностическая система с С-образным штативом «ZIEHM VISTA», рентгенпрозрачный операционный стол, ультразвуковой аппарат «Aloka») или аналог;

- Портативный ультразвуковой аппарат «Logic 100» или аналог;

- Пневматический литотриптор «Litoclast» или аналог;

- Биопсийный пистолет «Pro-Mag I 2.5» или аналог;

- Видеозаписи: уретроцистоскопия, уретероскопия, пиелоскопия, трансуретральная биопсия и резекция опухоли мочевого пузыря;

- Рентгеноурологический стол;

- Рентгенаппарат и рентгеновская станция с двумя мониторами (ЭОП);

- Видеокамера с монитором;

- Эндоскопический кабинет;

- Эндоскопическая операционная;

Операционная ДЛТ.

**Примечание.** Часть оборудования находится в базовом урологическом отделении по месту расположения кафедры.

Б. Материально-технические - мел, доска, мультимедийный проектор, учебные комнаты.

**Практические занятия. Раздел 6.**

1. **Тема:** Травма мочеполовых органов
2. **Цель**: Обсудить механизмы травмы почек, мочевого пузыря, уретры, яичка, полового члена, симптоматику, диагностику, тактику лечения этой группы больных.
3. **Задачи:**

**Обучающая –** обучить ординаторов различным аспектам клиники, диагностики и лечения травм органов МПС.

**Развивающая –** решение ситуационных задач по данным темам.

**Воспитывающая –** привить ординаторам понимание срочности лечебной помощи, а при невозможности сделать это самостоятельно – экстренного направления больного в специализированное учреждение.

1. **Вопросы для рассмотрения.**
2. Основные причины закрытых повреждений почек.
3. Клинические симптомы закрытых повреждений почек.
4. Методы диагностики закрытых повреждений почек.
5. Консервативное лечение закрытых травм почек.
6. Показания к экстренному оперативному вмешательству.
7. Показания к органосохраняющим операциям при травме почек.
8. Виды оперативных вмешательств при закрытых травмах почек.
9. Осложнения закрытых повреждений почек.
10. Клинические симптомы открытых повреждений почек.
11. Методы диагностики открытых травм почек.
12. Методы оперативного лечения открытых повреждений почек.
13. Виды повреждений мочеточников.
14. Симптомы повреждений мочеточников.
15. Осложнения открытых ранений мочеточников.
16. Методы диагностики открытых повреждений мочеточников.
17. Лечебные мероприятия при открытых повреждениях мочеточников.
18. Причины повреждения мочевого пузыря.
19. Виды повреждений мочевого пузыря.
20. Клинические симптомы разрыва мочевого пузыря.
21. Диагностика разрывов мочевого пузыря.
22. Лечение разрывов мочевого пузыря.
23. Механизм повреждения уретры.
24. Клиника, диагностика и лечение повреждений уретры.
25. Причины стриктур уретры, их диагностика и лечение.
26. Причины повреждений полового члена, виды повреждений, симптоматология и методы лечения.
27. Причины повреждений яичка, виды повреждений, симптоматология и методы лечения.

**5. Организация самостоятельной работы ординаторов.**

|  |
| --- |
| **Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| **Формы работы** |
| Работа с лекционным материалом |
| Работа с учебниками |
| Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями |
| Информационно-литературный поиск в Интернете |
| Подготовка рефератов, докладов |
| Решение тестовых и ситуационных задач |
| Освоение алгоритмов помощи при неотложных состояниях в урологии |
| Работа в палатах, перевязочной, операционной |
| Дежурства в клинике. Доклады о дежурствах на утренней конференции |
| Подготовка по тестам, предложенным для ИГА |
| Подготовка к рубежному контролю |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| **Виды контроля** |
| * проверка дневников ординаторов |
| * тестирование |
| * опрос на практических занятиях |
| * прием практических навыков и умений |
| * проверка рефератов |
| * проверка качества ведения историй болезни |
| * прием докладов о больных на еженедельных обходах |
| * прием докладов о дежурствах |
| * проверка хода практики |
| * кафедральные совещания с приглашением ординаторов для промежуточного контроля |
| * контроль работы ординатора в палате, перевязочной, операционной |
| * зачет |
| **б) Необязательная** |
| **Форма работы –участие в конференциях различного уровня вне клиники** |

1. **Методы, используемые на практических занятиях.**

Метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, метод письменного контроля, фронтальный опрос, индивидуальный опрос при докладе о больных, наглядный (иллюстрация).

1. **Средства обучения**

Дидактические – учебные таблицы, альбом, содержащий алгоритмы неотложной помощи, тесты, истории болезни больных, типичные рентгенограммы, УЗИ-граммы, реальные стационарные больные.

Материально-технические – учебная комната, мел, доска.

**Практические занятия. Раздел 7.**

**1. Тема:** Злокачественные опухоли мочевых и половых органов

**2. Цель:** научить ординаторов умению выстраивать алгоритмы диагностики при опухолевом поражении органов мочеполовой системы, проводить физикальное обследование больных, проводить дифференциальную диагностику, формулировать основной и предварительный диагноз согласно МКБ-10, выбирать тактику оперативного лечения, составлять план консервативной терапии, определять план послеоперационного ведения и реабилитации больных.

**3. Задачи:**

**Обучающая:**

-уточнить и закрепить у ординаторов следующие знания на уровне воспроизведения:

а) этиология и патогенез рака почки;

б) этиология и патогенез рака мочевого пузыря;

в) этиология и патогенез рака яичка и полового члена;

г) клинические симптомы и проявления рака почки

д) клинические симптомы и проявления рака мочевого пузыря

е) клинические симптомы и проявления рака яичка и полового члена

ж) клинические симптомы и проявления рака простаты

-научить студентов планировать:

а) алгоритм клинического обследования пациентов с раком почки

б) алгоритм клинического обследования пациентов с раком мочевого пузыря

в) алгоритм клинического обследования пациентов с раком яичка и полового члена

г) алгоритм клинического обследования пациентов с раком простаты

-изучить:

а) современные методы лечения рака почки;

б) современные методы лечения рака мочевого пузыря

в) современные методы лечения рака яичка и полового члена

г) современные методы лечения рака простаты

**Развивающая:**

-способствовать формированию у ординаторов умений:

а) целенаправленно собирать анамнез заболевания и жизни с учетом правил медицинской этики и деонтологии;

-развивать и закреплять умения:

а) проводить физикальное обследование больных с указанными патологиями;

б) проводить дифференциальный диагноз

в) формулировать предварительный и основной диагноз согласно МКБ-10;

**Воспитывающая:**

-при обследовании больных соблюдать правила медицинской этики и деонтологии:

а) воспитывать уважение к больному человеку независимо от его социального статуса;

б) воспитывать соблюдение ординаторами прав пациента;

в) воспитывать у ординаторов чувство милосердия и сострадания к пациентам.

**4. Вопросы для рассмотрения:**

1. Этиология и патогенез рака почки
2. Клинические проявления рака почки, ренальная и экстраренальная симптоматика (боль, гематурия, пальпируемая опухоль, гипертермия, гипертония, эритроцитоз)
3. Диагностика (УЗИ, КТ, МРТ, внутривенная и ретроградная урография, сцинтиграфия). Дифференциальная диагностика рака почки
4. Лечебная тактика: хирургическое и консервативное лечение. Прогноз и диспансеризация.
5. Этиология и патогенез рака мочевого пузыря
6. Клиника рака мочевого пузыря (дизурия, гематурия и др.)
7. Диагностика рака мочевого пузыря (цистоскопия, УЗИ, рентгендиагностика)
8. Консервативное и оперативное лечение рака мочевого пузыря в зависимости от стадии процесса. Диспансеризация и прогноз
9. Этиология и патогенез рака яичка
10. Клинические проявления рака яичка.
11. Диагностика и дифференциальная диагностика рака яичка. Значение крипторхизма
12. Лечебная тактика при раке яичка. Диспансеризация и прогноз
13. Этиология и патогенез рака полового члена. Предраковые заболевания.
14. Клиника рака полового члена. Лечебная тактика. Диспансеризация и прогноз.
15. Клинические проявления рака простаты.
16. Классификация рака простаты.
17. Диагностика рака простаты.
18. Дифференциальный диагноз.
19. Лечение рака простаты.

**5.Организация самостоятельной работы ординаторов**

а) Обязательная

Формы работы

Работа с лекционным материалом

Работа с учебниками

Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями

Информационно-литературный поиск в Интернете

Подготовка рефератов, докладов

Решение тестовых и ситуационных задач

Работа в палатах, перевязочной, операционной

Подготовка по тестам, предложенным для ИГА

Подготовка к рубежному контролю

Контроль самостоятельной работы

Виды контроля

• проверка дневников ординаторов

• тестирование

• опрос на практических занятиях

• прием практических навыков и умений

• проверка рефератов

• проверка качества ведения историй болезни

• прием докладов о больных на еженедельных обходах

• проверка хода практики

• кафедральные совещания с приглашением ординаторов для промежуточного контроля

• контроль работы ординатора в палате, перевязочной, операционной

б) Необязательная

Форма работы

• Участие в конференциях различного уровня вне клиники

**6. Методы, используемые на практических занятиях**

Словесный, рассказ-вступление, вводная беседа, метод письменного контроля, метод самостоятельной работы под контролем преподавателя, фронтальный опрос, индивидуальный опрос при докладах о больных, наглядный (иллюстрация), синтезирующая (закрепляющая) беседа, индивидуальная оценка.

**7. Средства обучения.**

Дидактическое и материально-техническое оснащение практического занятия.

- Дидактические: учебные таблицы по теме занятия, типичные рентгенограммы, УЗИ-граммы, тесты, истории болезни пациентов.

- Материально-технические: учебная комната, мел, доска.

**Практические занятия. Раздел 8.**

**1.Тема:** Доброкачественная гиперплазия простаты

**2. Цель**: Познакомить ординаторов с наиболее распространенным заболеванием предстательной железы (ДГПЖ).

**3. Задачи.** Обучающая – Научить ординаторов симптоматологии, объяснить причины и механизмы возникновения симптомов для правильного сбора анамнеза, целенаправленного проведения объективного исследования; научить принципам диагностики и лечения ДГПЖ и рака простаты.

**Развивающая** – В связи с тем, что ДГПЖ является одним из наиболее частых заболеваний мужчин пожилого возраста, врачу любой специальности придется встретиться с этим заболеванияем. Отсюда следует необходимость научить дифференциальной диагностике доброкачественных и злокачественных опухолей предстательной железы.

**Воспитывающая** Обратить внимание на пожилой возраст пациентов, медленное развитие симптомов болезни. Следовательно, у ординаторов должна сложиться система морально-нравственных понятий при работе с этими больными, внимательное и насторожительное отношение к их жалобам.

**4 Вопросы для рассмотрения.**

1. Виды опухолей простаты.

2. Принципы деления аденомы простаты по стадиям.

3. Основные осложнения аденомы простаты.

4. Методы определения остаточной мочи.

5. Клиника аденомы простаты.

6. Методы диагностики аденомы простаты.

7. Методы консервативного и оперативного лечения аденомы простаты

**5.Организация самостоятельной работы ординаторов.**

Самостоятельная работа

а) Обязательная

Формы работы

Работа с учебниками

Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями

Информационно-литературный поиск в Интернете

Подготовка рефератов, докладов

Решение тестовых и ситуационных задач

Работа в палатах, перевязочной, операционной

Подготовка по тестам, предложенным для ИГА

Подготовка к рубежному контролю

Контроль самостоятельной работы

Виды контроля

• проверка дневников ординаторов

• тестирование

• опрос на практических занятиях

• прием практических навыков и умений

• проверка рефератов

• проверка качества ведения историй болезни

• прием докладов о больных на еженедельных обходах

• проверка хода практики

• кафедральные совещания с приглашением ординаторов для промежуточного контроля

• контроль работы ординатора в палате, перевязочной, операционной

• зачет

б) Необязательная

Форма работы

• Участие в конференциях различного уровня вне клиники

**6.Методы, используемые на практических занятиях**

Метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, метод письменного контроля, фронтальный опрос. Индивидуальный опрос при докладе о больных, наглядный (иллюстрация).

**7. Средства обучения.**

- Дидактические – таблицы, алгоритмы, альбом по диагностике РП, тесты, истории болезни больных, типичные рентгенограммы, УЗИ-граммы, реальные стационарные больные.

- Материально-технические - учебная комната, мел, доска.

**Практические занятия. Раздел 9.**

**1.Тема:** Неотложная урология

**2. Цель:** ознакомить ординаторов с принципами лечения основных неотложных урологических состояний.

**3.Задачи**:

**Обучающая –** обучить ординаторов принципам лечения основных неотложных урологических состояний.

**Развивающая –** решение ситуационных задач по данным темам.

**Воспитывающая –** привить ординаторам понимание срочности лечебной помощи, а при невозможности сделать это самостоятельно – экстренного направления больного в специализированное учреждение.

**4.Вопросы для рассмотрения.**

**Неотложные состояния в урологии.**

**Почечная колика**

1. Механизм возникновения болей при почечной колике.
2. Наиболее частые причины возникновения почечной колики.
3. Какие изменения в анализах мочи и крови наблюдаются при почечной колике и почему?
4. Основные препараты, использующиеся для купирования почечной колики.
5. Что такое блокада семенного канатика по Лорин-Эпштейну? В каком случае она выполняется?

**Анурия – ОПН**

1. Ведущие этиологические факторы ОПН.
2. Какие патофизиологические изменения определяют клиническую картину ОПН?
3. Дифференциальная диагностика различных форм ОПН.
4. Принципы лечения калькулезной анурии.
5. Показания к дренированию почек и верхних мочевых путей при ОПН.
6. Что такое «шоковая почка»?
7. Принципы инфузионной терапии при ОПН.

**Гематурия**

1. Какое исследование необходимо выполнить у больного с макрогематурией?
2. Тактика врача при появлении интенсивной уретроррагии.
3. Комплекс лечебных мероприятий при возникновении тампонады мочевого пузыря.
4. Какое заболевание следует предполагать у больного при «бессимптомной» гематурии?
5. На основании каких данных определяется лечебная тактика у больных с закрытой травмой почек?
6. Какова локализация поражения мочевой системы при инициальной гематурии?
7. Для каких заболеваний характерна терминальная гематурия?
8. О каком предположительно заболевании следует думать при появлении макрогематурии после приступа почечной колики?
9. Что такое эссенциальная гематурия?

**Острая задержка мочи**

1. Чем отличается острая задержка мочи от ОПН?
2. Тактика врача при острой задержке мочи на почве ДГПЖ.
3. Действия врача при обтурирующем камне уретры.
4. Тактика врача при травме уретры.
5. В каких случаях показана экстренная трансвезикальная простатэктомия?

**Перекрут гидатид яичка и его придатка**

1. Понятие.
2. Клиника.
3. Принципы лечения.

**Перекручивание яичка**

1. Понятие.
2. Патогенез.
3. Клиника.
4. Принципы лечения.

**Парафимоз**

1. Понятие.
2. Причины возникновения.
3. Клиника.
4. Принципы лечения.

**Гангрена Фурнье**

1. Этиология.
2. Клиника.
3. Принципы лечения.

**Приапизм**

1. Классификация.
2. Клиника всех форм приапизма.
3. Принципы консервативного лечения.
4. Виды операций при приапизме.

**5.Организация самостоятельной работы ординаторов:**

Самостоятельная работа

а) Обязательная

Формы работы

Работа с лекционным материалом

Работа с учебниками

Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями

Информационно-литературный поиск в Интернете

Подготовка рефератов, докладов

Решение тестовых и ситуационных задач

Освоение алгоритмов помощи при неотложных состояниях в урологии

Работа в палатах, перевязочной, операционной

Дежурства в клинике. Доклады о дежурствах на утренней конференции

Подготовка по тестам, предложенным для ИГА

Подготовка к рубежному контролю

Контроль самостоятельной работы

Виды контроля

• проверка дневников ординаторов

• тестирование

• опрос на практических занятиях

• прием практических навыков и умений

• проверка рефератов

• проверка качества ведения историй болезни

• прием докладов о больных на еженедельных обходах

• прием докладов о дежурствах

• проверка хода практики

• кафедральные совещания с приглашением ординаторов для промежуточного контроля

• контроль работы ординатора в палате, перевязочной, операционной

• зачет

б) Необязательная

Форма работы

• Участие в конференциях различного уровня вне клиники

**6.Методы, используемые на практических занятиях.**

Метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, метод письменного контроля, фронтальный опрос, индивидуальный опрос при докладе о больных, наглядный (иллюстрация).

**7. Средства обучения**

дидактические – учебные таблицы, альбом, содержащий алгоритмы неотложной помощи, тесты, истории болезни больных, типичные рентгенограммы, УЗИ-граммы, реальные стационарные больные.

Материально-технические – учебная комната, мел, доска.

**Модуль дисциплины №2. Андрология.**

**Практическое занятие №1.**

1. **Тема:** Анатомия нижних мочевых путей и мужских половых органов
2. **Цель:** Уточнение знаний ординаторов по анатомии указанных органов и клинического значения этих сведений.
3. **Задачи:**

**Обучающая** – повторение ранее изученных анатомических сведений;

**Развивающая** - приведение примеров клиникоанатомических параллелей при конкретных урологических и андрологических заболеваниях;

**Воспитывающая** – подчеркивание клинического значения знания анатомии вышеуказанных органов.

1. **Вопросы для рассмотрения:**

1.Мочевой пузырь:

а) внешнее строение (верхушка, тело, дно, шейка);

б) строение стенки:

* слизистая оболочка (устья мочеточников, внутреннее отверстие мочеиспускательного канала, пузырный треугольник);
* подслизистая основа (выраженность в различных отделах);
* мышечная оболочка (слои и их ориентация, пузырный сфинктер (внутренний сфинктер мочеиспускательного канала);
* наружная оболочка (адвентиция, серозная оболочка);
* лимфоидный аппарат (одиночные лимфоидные узелки);

в) топография (скелетотопия, синтопия, голотопия) в мужском и женском организме, отношение к брюшине в наполненном и опорожненном состоянии;

2. Деление мужских половых органов на внутренние и наружные.

3. Яичко, придаток яичка:

а) внешнее строение яичка (концы, поверхности, края);

б) внутреннее строение яичка (дольки, средостение, извитые и прямые семенные канальцы, сеть яичка, выносящие протоки);

в) внешнее строение придатка яичка (головка, тело, хвост, синус);

г) внутреннее строение придатка (выносящие протоки, проток придатка);

4. Оболочки яичка, их строение и соответствие слоям передней брюшной стенки:

а) кожа;

б) наружная семенная фасция;

в) фасция мышцы, поднимающей яичко;

г) мышца поднимающая яичко;

д) внутренняя семенная фасция;

е) влагалищная оболочка яичка (париетальный и висцеральный листки);

5. Семявыносящии проток:

а) части и их топография (яичковая, канатиковая, паховая, тазовая, ампула);

б) строение стенки (слизистая оболочка, мышечная оболочка, адвентиция);

6. Семенной канатик:

а) составляющие элементы (семявыносящий проток, артерия и вены яичка, артерия и вены семявыносящего протока, внутренняя и наружная семенные фасции, мышца поднимающая яичко);

б) части и их топография (мошоночная, паховая);

7. Семенные пузырьки (внешний вид, строение стенки, проток, синтопия);

8. Предстательная железа:

а) внешнее строение (основание, верхушка, поверхности, доли, перешеек);

б) внутреннее строение (железистая паренхима, гладкая мускулатура, капсула, предстательная часть мочеиспускательного канала, семенной холмик, сложение ссмявыбрасывающих протоков, места открытия протоков предстательной железы и семявыбрасывающих протоков).

9. Половой член:

а) корень, тело, головка, наружное отверстие мочеиспускательного канала, корона головки полового члена, крайняя плоть, уздечка крайней плоти, полость крайней плоти; б) губчатой гело (луковица, тело, головка, внутреннее строение, губчатая часть мочеиспускательного канала);

в) пещеристые тела, ножки и их внутреннее строение;

г) крайняя плоть, уздечка крайней плоти;

10. Мужской мочеиспускательный анал:

а) отделы (предстательный, перепончатый, губчатый), изгибы;

б) сужения (перепончатая часть, внутреннее и наружное отверстия);

в) расширения (предстательная часть, область луковицы, ладьевидная ямка);

г) строение стенки (слизистая оболочка, мышечная оболочка, адвентиция), лимфоидный аппарат (одиночные лимфоидные узелки);

д) протоки, открывающиеся в просвет мужской уретры (семявыбрасывающие протоки, протоки предстательной, бульбоуретральных и уретральных желез);

е) непроизвольные (пузырный, простатический) и произвольный (уретральный) сфинктеры;

11. Бульбоуретральные (куперовы) железы, их положение, места открытия протоков;

12. Пути выведения семени в последовательном порядке.

**5. Организация самостоятельной работы ординаторов:**

Самостоятельная работа

а) Обязательная

Формы работы

• Работа с учебниками

• Подготовка реферата

• Подготовка по тестам, предложенным для ИГА по андрологии и смежным темам из раздела «Урология»

• Подготовка к рубежному контролю

Контроль самостоятельной работы

Виды контроля

• Проверка рефератов

• Тестирование

• Опрос на практических занятиях

б) Необязательная

Форма работы

• Участие в андрологических конференциях вне клиники, проводимых ежегодно.

**6. Методы, используемые на практических занятиях.**

Словесный, вводная беседа, рассказ, метод письменного контроля, фронтальный опрос.

**7. Средства обучения:**

**- Дидактические** – таблицы, схемы, тесты, рентгенограммы.

- **Материально-технические** - учебная комната, мел, доска.

**Практическое занятие №2.**

1. **Тема:** Современное урологическое и андрологическое обследование мужчины
2. **Цель:** Систематизация данных о необходимом обследовании мужчин.
3. **Задачи:**

**Обучающая** – изучение методов диагностики;

**Развивающая –** решение клинических задач по теме;

**Воспитывающая** – осознание ординаторами необходимости полноценного обследования мужчины для формирования правильного диагноза.

1. **Вопросы для рассмотрения:**
2. Выявление жалоб больного.
3. Опросник AMS (Aging Males Symptoms Scale).
4. Опросник МИЭФ-5 (шкала оценки степени выраженности эректильной дисфункции).
5. Сбор анамнеза.
6. Физикальное обследование врачами общего профиля и урологами.
7. Признаки недостаточной андрогенной насыщенности (гипогонадизма).
8. Гормональное обследование. Выявление гипогонадизма.
9. Оценка уровня глюкозы крови.
10. Инсулинорезистентность.
11. Оценка половой и репродуктивной функции.
12. Оценка мочеиспускания. Урофлоуметрия.
13. Опросник по оценке мочеиспускания (IPSS – internation prostate symptom score).
14. Значение определения уровня простатоспецифического антигена (ПСА) в сыворотке крови в диагностике заболевааний простаты.
15. Гемоспермия. Виды.
16. **Организация самостоятельной работы ординаторов:**

|  |
| --- |
| **Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| Формы работы |
| * Работа с лекционным материалом |
| * Работа с учебниками |
| * Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями |
| * Информационно-литературный поиск в Интернете |
| * Решение клинических задач |
| * Подготовка реферата |
| * Подготовка по тестам, предложенным для ИГА по андрологии и смежным темам из раздела «Урология» |
| * Подготовка к рубежному контролю |
| * Ведение приема андрологических больных (совместно с врачом), работа в клинической лаборатории, УЗИ кабинете. |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| Виды контроля |
| * Проверка рефератов |
| * Тестирование |
| * Опрос на практических занятиях * Зачет |
| **б) Необязательная** |
| Форма работы |
| Участие в андрологических конференциях вне клиники, проводимых ежегодно |

**6.Методы, используемые на практических занятиях:**

Словесный, вводная беседа, рассказ, метод письменного контроля, метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, фронтальный опрос, индивидуальный опрос при докладе курируемых больных.

**7. Средства обучения.**

**- Дидактические** – мультимедийные презентации, стандартные опросники мужчин, таблицы, схемы, тесты, реальные стационарные больные, истории болезни больных.

- **Материально-технические** - учебная комната, мультимедийный проектор.

**Практическое занятие №3.**

1. **Тема:** Гидроцеле, кисты семенного канатика, придатка яичка. Возрастной мужской андрогенный дефицит (ВАД)
2. **Цель:** Ознакомление ординаторов с вышеуказанной патологией. Возможность самостоятельной (под контролем врача) работы с больными с данными заболеваниями.
3. **Задачи:**

**Обучающая** – изучение этиологии, патогенеза, методов диагностики и лечения;

**Развивающая –** подготовка ординаторов к самостоятельной диагностике патологии, ассистенции на операциях и самостоятельное (под контролем врача) их выполнения;

**Воспитывающая** – подчеркивание необходимости детальной, особенно в сложных случаях, диагностики и дифференциальной диагностики указанной патологии.

1. **Вопросы для рассмотрения:**
2. Гидроцеле, кисты семенного канатика и придатка яичка – этиология, методы диагностики, дифференциальная диагностика;
3. Показания к операции. Способы оперативного лечения;
4. ВАД – понятие;
5. Значение половой конституции мужчины для выраженности проявлений ВАД;
6. Факторы, способствующие раннему проявлению ВАД;
7. Клинические признаки ВАД;
8. Диагностика ВАД;
9. Лечение ВАД.
10. **Организация самостоятельной работы ординаторов:**

|  |
| --- |
| **Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| Формы работы |
| * Работа с лекционным материалом |
| * Работа с учебниками |
| * Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями |
| * Информационно-литературный поиск в Интернете |
| * Решение клинических задач |
| * Подготовка реферата |
| * Подготовка по тестам, предложенным для ИГА по андрологии и смежным темам из раздела «Урология» |
| * Подготовка к рубежному контролю |
| * Ведение приема андрологических больных (совместно с врачом), работа в клинической лаборатории, УЗИ кабинете. |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| Виды контроля |
| * Проверка рефератов |
| * Тестирование |
| * Опрос на практических занятиях * Зачет |
| **б) Необязательная** |
| Форма работы |
| Участие в андрологических конференциях вне клиники, проводимых ежегодно |

**6.Методы, используемые на практических занятиях:**

Словесный, вводная беседа, рассказ, метод письменного контроля, метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, фронтальный опрос, индивидуальный опрос при докладе курируемых больных.

**7. Средства обучения:**

**- Дидактические** – мультимедийные презентации, стандартные опросники мужчин, таблицы, схемы, тесты, реальные стационарные больные, истории болезни больных.

- **Материально-технические** - учебная комната, мультимедийный проектор.

**Практическое занятие №4.**

1. **Тема:** Болезнь Пейрони (БП)
2. **Цель:** Изучение всех аспектов болезни Пейрони.
3. **Задачи:**

**Обучающая** – изучение этиологии, патогенеза, клиники, консервативного и оперативного лечения болезни Пейрони;

**Развивающая** – добиться возможности ординаторов самостоятельно назначить консервативное лечение болезни Пейрони.

**Воспитывающая** – привитие ординаторам понимания важности попыток консервативного лечения; оперативное лечение – при крайней необходимости.

1. **Вопросы для рассмотрения:**
2. Этиология, патогенез БП;
3. Стадии течения заболевания;
4. Клиника, диагностика БП;
5. Консервативное лечение БП;
6. Виды оперативных пособий при БП.

**5. Организация самостоятельной работы ординаторов:**

|  |
| --- |
| **Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| Формы работы |
| * Работа с учебниками |
| * Подготовка реферата |
| * Подготовка по тестам, предложенным для ИГА по андрологии и смежным темам из раздела «Урология» |
| * Подготовка к рубежному контролю |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| Виды контроля |
| * Проверка рефератов |
| * Тестирование |
| * Опрос на практических занятиях * Зачет |
| **б) Необязательная** |
| Форма работы |
| Участие в андрологических конференциях вне клиники, проводимых ежегодно |

**6.Методы, используемые на практических занятиях:**

Словесный, вводная беседа, рассказ, метод письменного контроля, фронтальный опрос.

**7. Средства обучения:**

**Дидактические –** таблицы, тесты, амбулаторные карты больных, реальные амбулаторные больные;

**Материально-технические –** учебная комната, кабинет уролога ОЦПС и Р.

**Практическое занятие №5.**

1. **Тема:** Приапизм (П)
2. **Цель:** Ознакомление ординаторов со всеми аспектами данной патологии.
3. **Задачи:**

**Обучающая** – изучение этиологии, патогенеза, клиники, консервативного и оперативного лечения П;

**Развивающая** –добиться возможности ординаторов самостоятельно проводить консервативное лечение П.

**Воспитывающая** – привитие ординаторам понимания необходимости срочной квалифицированной врачебной помощи при ишемическом П.

1. **Вопросы для рассмотрения:**
2. Понятие П;
3. Этиология;
4. Виды П;
5. Методы диагностики П;
6. Консервативное лечение П;
7. Способы оперативного лечения П.
8. **Организация самостоятельной работы ординаторов**

|  |
| --- |
| **Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| Формы работы |
| * Работа с учебниками |
| * Подготовка реферата |
| * Решение клинических задач |
| * Подготовка по тестам, предложенным для ИГА по андрологии и смежным темам из раздела «Урология» |
| * Подготовка к рубежному контролю |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| Виды контроля |
| * Проверка рефератов |
| * Тестирование |
| * Опрос на практических занятиях * Зачет |
| **б) Необязательная** |
| Форма работы |
| Участие в андрологических конференциях вне клиники, проводимых ежегодно |

**6.Методы, используемые на практических занятиях:**

Словесный, вводная беседа, рассказ, метод письменного контроля, фронтальный опрос.

**7. Средства обучения:**

- Дидактические – таблицы, схемы, тесты, реальные стационарные больные.

- Материально-технические - учебная комната, мел, доска.

**Практическое занятие №6.**

1. **Тема:** Мужское бесплодие (МБ). Варикоцеле
2. **Цель:** Ознакомление ординаторов с указанной патологией.
3. **Задачи:**

**Обучающая** – изучение этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, методов лечения МБ и варикоцеле;

**Развивающая** – возможность самостоятельной первичной диагностики указанной патологии;

**Воспитывающая** – понимание необходимости использования достаточного (но не чрезмерного) набора диагностических методов при МБ, грамотность определения показаний к методам лечения МБ у уролога-андролога и к оперативному лечению варикоцеле.

1. **Вопросы для рассмотрения:**
2. Врожденные и приобретенные виды МБ.
3. Перечень основных причин МБ (этиология МБ).
4. Диагностика МБ, в том числе при варикоцеле. Виды нарушений в спермограмме.
5. Консервативные методы лечения МБ. Гормонотерапия нарушений сперматогенеза.
6. Лечение половых инфекций.
7. Хирургические методы коррекции мужского бесплодия. Лечение варикоцеле.
8. Вспомогательные репродуктивные технологии. Альтернативные методы лечения мужского бесплодия.
9. **Организация самостоятельной работы ординаторов:**

|  |
| --- |
| **Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| Формы работы |
| * Работа с учебниками |
| * Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями |
| * Информационно-литературный поиск в Интернете |
| * Решение клинических задач |
| * Подготовка реферата |
| * Подготовка по тестам, предложенным для ИГА по андрологии и смежным темам из раздела «Урология» |
| * Подготовка к рубежному контролю |
| * Ведение приема андрологических больных (совместно с врачом), работа в клинической лаборатории, УЗИ кабинете. |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| Виды контроля |
| * Проверка рефератов |
| * Тестирование |
| * Опрос на практических занятиях * Зачет |
| **б) Необязательная** |
| Форма работы |
| Участие в андрологических конференциях вне клиники, проводимых ежегодно |

**6.Методы, используемые на практических занятиях:**

Словесный, вводная беседа, рассказ, метод письменного контроля, метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, фронтальный опрос.

**7. Средства обучения.**

- Дидактические – таблицы, схемы, тесты, нормальные и патологические спермограммы, амбулаторные карты больных;

- Материально-технические - учебная комната, кабинет уролога ОЦПС и Р.

**Практическое занятие №7.**

1. **Тема:** Эректильная дисфункция (ЭД)
2. **Цель:** Ознакомление ординаторов с указанной патологией.
3. **Задачи:**

**Обучающая** – изучение классификации, этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, методов лечения ЭД;

**Развивающая** – самостоятельное назначение методов диагностики при первичном обследовании, определение показаний к направлению больного к урологу-андрологу;

**Воспитывающая** – формирование у ординаторов максимально внимательного отношения к жалобам больного, необходимости соблюдения норм медицинской этики, сохранения врачебной тайны.

1. **Вопросы для рассмотрения:**
2. Определение ЭД.
3. Распространенность ЭД
4. Физиология эрекции.
5. Причины ЭД. Понятие половой конституции мужчины.
6. Методы диагностики ЭД. Дифференциальная диагностика.
7. Консервативное лечение ЭД.
8. Оперативное лечение ЭД.
9. **Организация самостоятельной работы ординаторов:**

|  |
| --- |
| **Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| Формы работы |
| * Работа с учебниками |
| * Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями |
| * Информационно-литературный поиск в Интернете |
| * Решение клинических задач |
| * Подготовка реферата |
| * Подготовка по тестам, предложенным для ИГА по андрологии и смежным темам из раздела «Урология» |
| * Подготовка к рубежному контролю |
| * Ведение приема андрологических больных (совместно с врачом), работа в клинической лаборатории, УЗИ кабинете. |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| Виды контроля |
| * Проверка рефератов |
| * Тестирование |
| * Опрос на практических занятиях * Зачет |
| **б) Необязательная** |
| Форма работы |
| Участие в андрологических конференциях вне клиники, проводимых ежегодно |

**6.Методы, используемые на практических занятиях:**

Словесный, вводная беседа, рассказ, метод письменного контроля, метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, фронтальный опрос.

**7. Средства обучения.**

- Дидактические – схемы, тесты, опросник мужчины (AMS, МИЭФ-5), амбулаторные карты больных;

- Материально-технические - учебная комната, кабинет уролога ОЦПС и Р.

**Практическое занятие №8.**

1. **Тема:** Острые заболевания органов мошонки (ОЗОМ). Эпидидимит острый и хронический
2. **Цель:** Изучение указанной патологии.
3. **Задачи:**

**Обучающая** – обучить ординаторов принципам диагностики, дифференциальной диагностики и лечения ОЗОМ, в т.ч. острого эпидидимита; изучение этиологии, патогенеза, диагностики и лечения хронического эпидидимита;

**Развивающая** – решение ситуационных задач по данным темам. Обеспечение возможности самостоятельного решения ординаторами диагностических и лечебных действий при указанной патологии;

**Воспитывающая** – привить ординаторам понимание срочности лечебной помощи при ОЗОМ.

1. **Вопросы для рассмотрения:**
2. Анатомия и физиология органов мошонки
3. Пути проникновения инфекции.
4. Этиология и патогенез острогоэпидидимоорхита.
5. Симптоматика и клиническое течение.
6. Диагностика.
7. Дифференциальная диагностика.
8. Тактика ведения больных.
9. Принципы консервативной терапии эпидидимоорхита.
10. Осложнения.
11. Показания к хирургическому лечению, виды хирургического лечения эпидидимоорхита.
12. Прогноз, профилактика рецидива заболевания и диспансерное наблюдение пациентов.
13. Понятие ОЗОМ.
14. Клиника ОЗОМ.
15. Дифференциальная диагностика ОЗОМ.
16. Лечение ОЗОМ. Показания к оперативному лечению.
17. Клиника, диагностика и лечение хронического эпидидимита.
18. **Организация самостоятельной работы ординаторов:**

|  |
| --- |
| **Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| Формы работы |
| * Работа с учебниками |
| * Решение клинических задач |
| * Подготовка реферата |
| * Подготовка по тестам, предложенным для ИГА по андрологии и смежным темам из раздела «Урология» |
| * Подготовка к рубежному контролю |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| Виды контроля |
| * Проверка рефератов |
| * Тестирование |
| * Опрос на практических занятиях * Зачет |
| **б) Необязательная** |
| Форма работы |
| Участие в андрологических конференциях вне клиники, проводимых ежегодно |

**6.Методы, используемые на практических занятиях:**

Словесный, вводная беседа, рассказ, метод письменного контроля, метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, фронтальный опрос, индивидуальный опрос при докладе курируемых больных.

**7. Средства обучения.**

- Дидактические – таблицы, схемы, тесты, истории болезни больных, реальные стационарные больные.

- Материально-технические (учебная комната, мел, доска).

**Практическое занятие №9.**

1. **Тема:** Крипторхизм. Монорхизм. Анорхизм
2. **Цель:** Изучение указаной патологии.
3. **Задачи:**

**Обучающая** – обучить ординаторов указаным видам патологии;

**Развивающая** – обеспечение возможности самостоятельного решения ординаторами о показаниях к диагностическим и лечебным действиям;

**Воспитывающая** – привить ординаторам понимание важности диагностики и лечения крипторхизма и монорхизма в возрасте ребенка 2-3 года.

1. **Вопросы для рассмотрения:**
2. Понятие крипторхизма, монорхизма, анорхизма.
3. Варианты неопущенного тестикула.
4. Частота встречаемости крипторхизма.
5. Обследование больного с крипторхизмом. Дифференциальный диагноз крипторхизма, монорхизма, анорхизма.
6. Клинические признаки крипторхизма, эктопии яичка. Дифференциальный диагноз.
7. Осложнения крипторхизма.
8. Консервативное лечение крипторхизма.
9. Консервативное лечение анорхизма.
10. Оперативное лечение крипторхизма. Косметическая операция при анорхизме.
11. **Организация самостоятельной работы ординаторов:**

|  |
| --- |
| **Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| Формы работы |
| * Работа с учебниками |
| * Решение клинических задач |
| * Подготовка реферата |
| * Подготовка по тестам, предложенным для ИГА по андрологии и смежным темам из раздела «Урология» |
| * Подготовка к рубежному контролю |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| Виды контроля |
| * Проверка рефератов |
| * Тестирование |
| * Опрос на практических занятиях * Зачет |
| **б) Необязательная** |
| Форма работы |
| Участие в андрологических конференциях вне клиники, проводимых ежегодно |

**6.Методы, используемые на практических занятиях:**

Словесный, вводная беседа, рассказ, метод письменного контроля, фронтальный опрос.

**7. Средства обучения.**

- Дидактические – таблицы, тесты, мультимедийная презентация.

- Материально-технические учебная комната, мел, доска.

**Практическое занятие №10.**

1. **Тема:** Уретроскопия. Виды, техника
2. **Цель:** Ознакомление ординаторов с уретроскопией.
3. **Задачи:**

**Обучающая** – ознакомление ординаторов с видами уретроскопии, ее техниками;

**Развивающая** – обеспечение возможности ординаторов самостоятельному производству передней уретроскопии;

**Воспитывающая** – привитие ординаторам понимания важности уретроскопии для выбора методов лечения хронического уретрита и хронического простатита.

1. **Вопросы для рассмотрения:**
2. Виды уретроскопов.
3. Техника производства уретроскопий.
4. Нормальная уретроскопическая картина.
5. Уретроскопические признаки мягкого, переходного, твердого инфильтратов передней уретры.
6. Уретроскопические признаки заболеваний задней уретры (задний уретрит, колликулит, полип).

**5**. **Организация самостоятельной работы ординаторов:**

|  |
| --- |
| **Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| Формы работы |
| * Работа с учебниками |
| * Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями |
| * Информационно-литературный поиск в Интернете |
| * Подготовка реферата |
| * Подготовка к рубежному контролю |
| * Ведение приема андрологических больных (совместно с врачом) |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| Виды контроля |
| * Проверка качества ведения медицинской документации |
| * Изложение техники уретроскопии |
| * Проверка рефератов |
| * Проверка дневников ординаторов |
| * Опрос на практических занятиях |
| * Приём практических умений и навыков |
| * Зачет |
| **б) Необязательная** |
| Форма работы |
| Участие в андрологических конференциях вне клиники, проводимых ежегодно |

**6.Методы, используемые на практических занятиях:**

Метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, метод письменного контроля, фронтальный опрос, индивидуальный опрос при докладе о больных, наглядный (иллюстрация).

**7. Средства обучения.**

- Дидактические – атлас уретроскопических картин, амбулаторные карты больных, реальные амбулаторные и стационарные больные.

- Материально-технические учебная комната, кабинет уролога ОЦПС и Р.

**Практическое занятие №11.**

1. **Тема:** Другие методы исследования в андрологии (пальцевое ректальное исследование, массаж простаты, пальпация органов мошонки, полового члена, взятие на анализ и оценка секрета простаты, мазка из уретры, методы провокации, методы микробиологического исследования, их оценка, гормональные исследования, их оценка, сексологический анамнез)
2. **Цель:** обучение ординаторов различным методам обследования в андрологии.
3. **Задачи:**

**Обучающая** – научить ординаторов грамотному выполнению андрологических манипуляций, интерпретации результатов некоторых методов исследования;

**Развивающая** – самостоятельное выполнение манипуляций, самостоятельная оценка андрологических методов диагностики;

**Воспитывающая** – объяснение ординаторам необходимости полноценного обследования андрологических больных**.**

**4. Вопросы для рассмотрения:**

1. Правила выполнения пальцевого ректального исследования.
2. Методика массажа простаты, взятия на анализ и оценка секрета простаты.
3. Методика пальпации органов мошонки, полового члена, оценка патологических изменений.
4. Методика взятия на анализ мазка из уретры.
5. Методика подготовки больного к микробиологическому исследованию, методы провокации.
6. Оценка результатов микробиологического исследования.
7. Гормональные исследования, определение показаний к ним и их оценка.
8. План сбора сексологического анамнеза.

**5. Организация самостоятельной работы ординаторов.**

|  |
| --- |
| **2. Самостоятельная работа** |
| **а) Обязательная** |
| Формы работы |
| * Работа с лекционным материалом |
| * Работа с учебниками |
| * Работа с монографической литературой по предложенному списку, с периодическими урологическими изданиями |
| * Информационно-литературный поиск в Интернете |
| * Подготовка реферата |
| * Подготовка по тестам, предложенным для ИГА по андрологии и смежным темам из раздела «Урология» |
| * Подготовка к рубежному контролю |
| * Ведение приема андрологических больных (совместно с врачом), работа в клинической лаборатории, УЗИ кабинете. |
| **Контроль самостоятельной работы** |
| Виды контроля |
| * Проверка качества ведения медицинской документации |
| * Изложение техники андрологических манипуляций |
| * Проверка рефератов |
| * Проверка дневников ординаторов |
| * Тестирование |
| * Опрос на практических занятиях |
| * Приём практических умений и навыков |
| * Зачет |
| **б) Необязательная** |
| Форма работы |
| Участие в андрологических конференциях вне клиники, проводимых ежегодно |

**6. Методы, используемые на практических занятиях:**

Метод самостоятельной работы под руководством преподавателя, метод письменного контроля, фронтальный опрос, индивидуальный опрос при докладе о больных, наглядный (иллюстрация).

**7. Средства обучения.**

- Дидактические – специальный альбом с иллюстрациями и описанием техник выполнения манипуляций, тесты, истории болезни больных, реальные стационарные больные, проспект универсальной лаборатории, выполняющей андрологические анализы, карта сексологического больного.

- Материально-технические - учебная комната, урологическое отделение, кабинет уролога ОЦПС и Р.