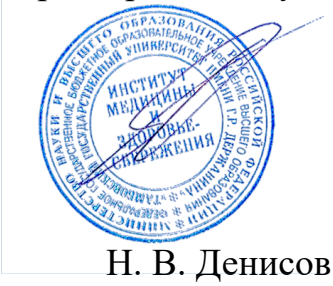
Приложение 5

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Институт медицины и здоровьесбережения
Кафедра факультетской хирургии

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. директора института



Н. В. Денисов
«17» июня 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

по дисциплине Б1.О.40 Урология

Направление подготовки/специальность: 31.05.01 - Лечебное дело

Профиль/направленность/специализация: Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-лечебник

год набора: 2022

Тамбов, 2026

**Авторы программы:**
Кандидат медицинских наук, доцент Зимин Владимир Петрович
Будник Андрей Александрович

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело (уровень специалитета) (приказ Министерства науки и высшего образования РФ от «12» августа 2020 г. № 988).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры факультетской хирургии «16» июня 2026 г. Протокол № 11

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Института медицины и здоровьесбережения, Протокол от «17» июня 2026 г. № 10.

# СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины…… 4

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета……. 5

3. Объем и содержание дисциплины…… 6

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства…… 12

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)…….. 23

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины…… 25

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы……. 25

**1. Цели и задачи дисциплины**

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ПК-4 Способен к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний

1.2 Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в рамках освоения дисциплины:

- медицинский
- организационно-управленческий

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сферах: 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению);, 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения)

1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

| Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта) | Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия | Индикаторы достижения компетенций |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| - А Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br>- А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности<br>- Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | ПК-4 Способен к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний | Анализирует и понимает алгоритм оказания медицинской помощи урологическому больному при неотложных состояниях. Выполняет основные врачебные диагностические и лечебные мероприятий по оказанию первой врачебной помощи урологическому больному |

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ПК-4 Способен к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний

| № п/п | Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи | Форма обучения | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Очная (семестр) | | |
| | | 9 | 10 | 12 |
| 1 | Инфекционные болезни | + | | |
| 2 | Неврология | | + | |
| 3 | Практика по неотложным медицинским манипуляциям | | + | |
| 4 | Симуляционный цикл по терапии | | | + |

**2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:**

Дисциплина «Урология» относится к обязательной части учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело.

Дисциплина «Урология» изучается в 8 семестре.

**3.Объем и содержание дисциплины**

3.1.Объем дисциплины: 2 з.е.

Очная: 2 з.е.

| Вид учебной работы | Очная (всего часов) |
|---|---|
| **Общая трудоёмкость дисциплины** | **72** |
| Контактная работа | 36 |
| Лекции (Лекции) | 12 |
| Лабораторные (Лаб. раб.) | 24 |
| Самостоятельная работа (СР) | 36 |
| Зачет | - |

3.2.Содержание курса:

| № темы | Название раздела/темы | Вид учебной работы, час. | | | Формы текущего контроля |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Лекции | Лаб. раб. | СР | |
| | | О | О | О | |
| 8 семестр | | | | | |
| 1 | Клиническая анатомия мочеполовой системы. Симптоматология урологических заболеваний. Методы обследования. Принципы лечения в урологии | 1 | 2 | 3 | Опрос; Решение ситуационных задач |
| 2 | Воспалительные заболевания мочеполовой системы | 2 | 2 | 3 | Опрос; Решение ситуационных задач |
| 3 | Мочекаменная болезнь | 2 | 2 | 3 | Опрос; Решение ситуационных задач |
| 4 | Травма мочеполовых органов | 2 | 2 | 3 | Опрос; Решение ситуационных задач |
| 5 | Онкоурология | 1 | 2 | 3 | Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование |
| 6 | Аномалии развития половых органов | 1 | 2 | 3 | Опрос; Решение ситуационных задач |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 7 | Фтизиоурология | 1 | 2 | 3 | Опрос; Решение ситуационных задач |
| 8 | Андрология | 1 | 2 | 3 | Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование |
| 9 | Инфекционно-венерические болезни | 1 | 2 | 3 | Опрос; Решение ситуационных задач |
| 10 | Нефрология | - | 2 | 3 | Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование |
| 11 | Инфекционно-венерические болезни | - | 2 | 3 | Опрос; Решение ситуационных задач |
| 12 | Нейроурология | - | 2 | 3 | Опрос; Решение ситуационных задач; Реферат |

**Тема 1. Клиническая анатомия мочеполовой системы. Симптоматология урологических заболеваний. Методы обследования. Принципы лечения в урологии (ПК-4)**

**Лекция.**

Вводная лекция. Клинико-лабораторные проявления основных урологических заболеваний – гематурия (инициальная, терминальная, тотальная), лекоцитурия, протеинурия (истинная, ложная), полиурия, поллакиурия. Острая задержка мочеиспускания, хроническая задержка мочеиспускания, недержание мочи. Понятия гидронефроз, пионефроз, гидрокаликоз, пиелоэктазия, каликоэктазия, нефроптоз.

**Лабораторные работы.**

**Ознакомительная лабораторная работа.**

Техника безопасности.

Вопросы для обсуждения:

1. Анатомия и физиология промежности.
2. Анатомия и физиология предстательной железы и семенных пузырьков.
3. Причины аномалий.
4. Ультразвуковые методы диагностики в урологии.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Решение ситуационных задач

**Тема 2. Воспалительные заболевания мочеполовой системы (ПК-4)**

**Лекция.**

Лекция - визуализация. Этиопатогенез. Факторы предрасполагающие к развитию пиелонефрита Классификация. Клиника. Особенности клинического течения гнойных форм пиелонефрита. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение – медикаментозное лечение серозных форм пиелонефрита, выбор этиологического лечения, мониторниг эффективности; хирургическое лечение – принципы. Факторы предрасполагающие к развитию паранефрита Классификация. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение – медикаментозное лечение серозных форм паранефрита, выбор этиологического лечения, мониторниг эффективности; хирургическое лечение – принципы, послеоперационное ведение. Факторы предрасполагающие к развитию цистита Классификация. Клиника. Особенности клинического течения послеоперационных и постлучевых форм цистита. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение – медикаментозное лечение, выбор этиологического лечения, мониторниг эффективности, методы профилактики рецидивирующей инфекции.

**Лабораторные работы.**

Вопросы для обсуждения:

1. Клиническая характеристика боли при воспалительных заболеваниях мочеполовой системы.
2. Качественные характеристики мочи при воспалении почки.
3. Этиология и патогенез острого пиелонефрита.
4. Пути проникновения инфекции в почку при пиелонефрите.
5. Роль нарушений внутриорганного кровообращения и оттока мочи в развитии острого воспаления почки.
6. Клиника острого пиелонефрита.
7. Причины вторичного острого пиелонефрита.
8. Хромоцистоскопия и ее диагностическая ценность при пиелонефрите.
9. Катетеризация (диагностическая и лечебная) мочеточников при пиелонефрите.
10. Обзорная и экскреторная урография при заболеваниях органов мочеполовой системы.
11. Ультразвуковая характеристика почек в диагностике пиелонефрита

Курация больных.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Решение ситуационных задач

## Тема 3. Мочекаменная болезнь (ПК-4)

**Лекция.**

Лекция - визуализация .Коллоидно-кристаллоидная теория каменобразования и теория матрицы. Эндогенные факторы камнеобразования: наследственные дефекты канальцевых ферментов, нарушения пассажа мочи при аномалиях развития органов мочевой системы, переломы костей, нарушения функции тазовых органов, нарушения пуринового обмена – подагра. Экзогенные факторы камнеобразования: высокая жесткость воды, нарушения водного баланса, климатические условия жизни, привычки потребления воды. Разделение конкрементов по их химическому составу: оксалатные, фосфатные, уратные, цистеиновые, смешанные. Физико-химические особенности конкрементов, рентгенпозитивность, способы визуализации.

**Лабораторные работы.**

Вопросы для обсуждения:

1. Типы чашечно-лоханочной системы,
2. Физиологические сужения мочеточника и мочеиспускательного канала,
3. Характер солевого осадка при кислой и щелочной реакции,
4. pH мочи в норме и патологии,
5. Лекарственные препараты спазмолитического, обезболивающего, литолитического действия,
6. Структурно-функциональная характеристика мочеполовой системы у больных мочекаменной болезнью

Курация больных.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Решение ситуационных задач

### Тема 4. Травма мочеполовых органов (ПК-4)

**Лекция.**

Лекция – визуализация. Классификация травм почек. Клиническая картина в зависимости от вида травм и объема поражения. Диагностический алгоритм и дифференциальная диагностика при сочетанных травмах. Лечение – медикаментозное лечение (травмы почек I и II группы повреждений), оперативное лечение – выбор лечебной тактики при повреждениях III, IV, V групп повреждения. Медикаментозное сопровождение оперативного лечения при повреждениях почек.

**Лабораторные работы.**

Вопросы для обсуждения:

1.Назовите виды повреждений мочеполовых органов.

2. Травма уретры. Патогенез

3. Роль УЗИ в диагностике повреждения яичка.

Курация больных.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.

### Тема 5. Онкоурология (ПК-4)

**Лекция.**

Лекция – визуализация. Этиопатогенез. Классификация (по системе TNM и морфологическая классификация). Клиника основного поражения о возможного метастатического поражения. Диагностика и стадирование, современный диагностический алгоритм. Лечение – медикаментозное (первая и вторая линии таргентной терапии), оперативное – радикальная нефрэктомия: доступы, принципы выполнения; резекция почки - показания, противопоказания, хирургические доступы принципы выполнения.

**Лабораторные работы.**

Вопросы для обсуждения:

1.Топография почек, аорты, нижней полой вены, лимфатических узлов забрюшиного пространства, мочевого пузыря,

2.Физические основы компьютерной томографии, ядерно-магнитного резонанса в урологии

3.Этиология и механизм опухолевой трансформации,

4.Антибластомная резистентность организма,

5.Особенности кровоснабжения почек при опухолевых заболеваниях,

6. Морфологическая характеристика почечноклеточного рака

7. Рентгенологические и радиологические исследования органов мочевыделения,

8. Методика опроса, осмотра, перкуссии, пальпации, лабораторных исследований при опухолях почек, мочевого пузыря, простаты.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Решение ситуационных задач

### Тема 6. Аномалии развития половых органов (ПК-4)

**Лекция.**

Лекция – визуализация. Почечные аномалии — это патология почек врожденной этиологии, что заключается в нарушении строения органа, его сосудов, месторасположения или функциональности. Причиной возникновения проблемы считаются генетические отклонения в период внутриутробного развития или вредные факторы, воздействию которых поддавалась беременная женщина. Пороки развития почек встречаются чаще, чем любые другие врожденные нарушения. Они сопровождаются ярко выраженной симптоматикой и аномалиями развития других органов, например, печени. Патологии развития сосудов являются причиной плохого кровоснабжения органа. Они приводят к проблемам оттока мочи из почек, отчего нередко развиваются пиелонефрит, артериальная гипертензия, почечная недостаточность, кровоизлияния в орган. При диагностировании важно отличить патологии почечных сосудов и туберкулез, заболевания крови и печени и т. д. Редко такие пороки самостоятельные, обычно они являются сопровождением аномалии самой почки.

**Лабораторные работы.**

Вопросы для обсуждения:

1.Аномалии в развития половых органов у девочек. Аномалии в развитии вульвы. Аномалии развития влагалища.

2. Промежностная, или мошоночная гипоспадия. Гипоспадия полового члена.

3. Крипторхизм-это?

Курация больных.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.

2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.

3. Решение ситуационных задач

## Тема 7. Фтизиоурология (ПК-4)

**Лекция.**

Классическая лекция. Эпидемиология туберкулеза в структуре хирургических заболеваний мочевыделительной системы. Этиология и патогенез туберкулеза мочеполовой системы.Возбудитель туберкулеза. Классификация туберкулеза мочеполовой системы. Туберкулез мужских половых органов.

**Лабораторные работы.**

Вопросы для обсуждения:

1. Туберкулез мужских половых органов.

2. Туберкулез половых органов и бесплодие у мужчин

3. Роль генитографии.

Курация больных.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.

2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.

3. Решение ситуационных задач

## Тема 8. Андрология (ПК-4)

**Лекция.**

Классическая лекция. История развития андрологии как науки. Эпидемиология мужского бесплодия. Этиология и патогенез. Классификация мужского бесплодия. Диагностика и лечение мужского бесплодия.

**Лабораторные работы.**

Вопросы для обсуждения:

1.Современные проблемы развития андролгии.

2.Классификация андрологических заболеваний. Клинические формы. Диагностика.

3.Бесплодие у мужчин. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Прогноз.

4.Приапизм. Этиология и патогенез.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Решение ситуационных задач

## Тема 9. Инфекционно-венерические болезни (ПК-4)

**Лекция.**

Классическая лекция. Уреаплазмоз. Генитальный герпес. Гонорея. Хламидиоз. Урогенитальный трихомоноз. Цитомегаловирусная инфекция. Сифилис. ВИЧ инфекция. Венерический лимфогранулематоз. Эпидемиология заболеваний. Пути заражения.Симптомы и течение заболеваний.

**Лабораторные работы.**

Вопросы для обсуждения:

1.Назовите причины инфекционно-венерической болезни?

2.Симптомы заболевания.

3.Какие инфекционные заболевания вызывают бесплодие?

4.Инфекции передаваемые половым путем. Средства контрацепции.

Курация больных.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Решение ситуационных задач

## Тема 10. Нефрология (ПК-4)

**Лекция.**

Не предусмотрена.

**Лабораторные работы.**

Вопросы для обсуждения:

1. Функционально-морфологическая характеристика почек при почечной недостаточности,
2. Стадии развития острой и хронической почечной недостаточности,
3. Показания для проведения гемодиализа,
4. Типы искусственных почек (капиллярный, мембранный),
5. Принцип работы диализной машины,
6. Лабораторная диагностика эндогенной интоксикации,
7. Консервативное лечение острой и хронической почечной недостаточности,
8. Особенности инфузионной терапии в коррекции эндогенной интоксикации у больных хирургического профиля,
9. Сорбционные методы детоксикации.

Курация больных.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Решение ситуационных задач

## Тема 11. Инфекционно-венерические болезни (ПК-4)

**Лекция.**

Не предусмотрена.

**Лабораторные работы.**

Вопросы для обсуждения:

1.Назовите причины инфекционно-венерической болезни?
2.Симптомы заболевания.
3.Какие инфекционные заболевания вызывают бесплодие?
4.Инфекции передаваемые половым путем. Средства контрацепции.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Решение ситуационных задач

## Тема 12. Нейроурология (ПК-4)

**Лекция.**

Не предусмотрена.

**Лабораторные работы.**

Вопросы для обсуждения:
1.Нейроанатомия мочевыделительной системы.
2. Вегетативная иннервация мочевой системы.
3.Соматическая иннервация мочевой системы.
4.Нейрогенные расстройства функции верхних мочевых путей. Этиология. Патогенез.
5.Диагностика нейрогенных расстройств верхних мочевых путей. Лечение.
6.Нейрогенные расстройства мочеиспускания.

**Задания для самостоятельной работы.**

1. Изучите материал по теме.
2. Подготовьтесь к устному опросу.
3. Подготовьте реферат
3. Решение ситуационных задач.

## 4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

8 семестр

- текущий контроль – 70 баллов
- контрольные срезы – 3 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 10 баллов

Распределение баллов по заданиям:

| № темы | Название темы / вид учебной работы | Формы текущего контроля / срезы | Max. кол-во баллов | Методика проведения занятия и оценки |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Клиническая анатомия мочеполовой системы. Симптоматология урологических заболеваний. Методы обследования. Принципы лечения в урологии | Опрос | 3 | В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:<br>- правильность ответа по содержанию;<br>- полнота и глубина ответа;<br>- сознательность ответа;<br>- логика изложения материала;<br>- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;<br>- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;<br>- использование дополнительного материала;<br>- рациональность использования времени, отведенного на задание.<br>3 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос.<br>2 балла - студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>1 балл – студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно.<br>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи).<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет;<br>0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| 2. | Воспалительные заболевания мочеполовой системы | Опрос | 3 | В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:<br>- правильность ответа по содержанию;<br>- полнота и глубина ответа;<br>- сознательность ответа;<br>- логика изложения материала;<br>- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;<br>- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;<br>- использование дополнительного материала;<br>- рациональность использования времени, отведенного на задание.<br>3 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос.<br>2 балла - студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>1 балл – студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно.<br>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи).<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет;<br>0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3. | Мочекаменная болезнь | Опрос | 3 | В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:<br>- правильность ответа по содержанию;<br>- полнота и глубина ответа;<br>- сознательность ответа;<br>- логика изложения материала;<br>- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;<br>- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;<br>- использование дополнительного материала;<br>- рациональность использования времени, отведенного на задание.<br>3 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос.<br>2 балла - студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>1 балл – студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно.<br>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи).<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет;<br>0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| 4. | Травма мочеполовых органов | Опрос | 3 | В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:<br>- правильность ответа по содержанию;<br>- полнота и глубина ответа;<br>- сознательность ответа;<br>- логика изложения материала;<br>- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;<br>- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;<br>- использование дополнительного материала;<br>- рациональность использования времени, отведенного на задание.<br>3 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос.<br>2 балла - студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>1 балл – студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно.<br>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи).<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет;<br>0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 5. | Онкоурология | Опрос | 3 | В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:<br>- правильность ответа по содержанию;<br>- полнота и глубина ответа;<br>- сознательность ответа;<br>- логика изложения материала;<br>- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;<br>- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;<br>- использование дополнительного материала;<br>- рациональность использования времени, отведенного на задание.<br>3 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос.<br>2 балла - студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>1 балл – студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно.<br>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи).<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет;<br>0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| | | **Тестирование(контрольный срез)** | 10 | Тест состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 15-20 минут (в зависимости от сложности).<br>За каждый правильный ответ студент получает 1 балл, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов. |
| 6. | Аномалии развития половых органов | Опрос | 3 | В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:<br>- правильность ответа по содержанию;<br>- полнота и глубина ответа;<br>- сознательность ответа;<br>- логика изложения материала;<br>- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;<br>- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;<br>- использование дополнительного материала;<br>- рациональность использования времени, отведенного на задание.<br>3 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос.<br>2 балла - студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>1 балл – студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно.<br>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи).<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет;<br>0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| 7. | Фтизиоурология | Опрос | 3 | В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:<br>- правильность ответа по содержанию;<br>- полнота и глубина ответа;<br>- сознательность ответа;<br>- логика изложения материала;<br>- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;<br>- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;<br>- использование дополнительного материала;<br>- рациональность использования времени, отведенного на задание.<br>3 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос.<br>2 балла - студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>1 балл – студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно.<br>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи).<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет;<br>0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| 8. | Андрология | Опрос | 3 | В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:<br>- правильность ответа по содержанию;<br>- полнота и глубина ответа;<br>- сознательность ответа;<br>- логика изложения материала;<br>- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;<br>- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;<br>- использование дополнительного материала;<br>- рациональность использования времени, отведенного на задание.<br>3 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос;<br>2 балла - студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>1 балл – студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно.<br>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи).<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет;<br>0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| | | **Тестирование(контрольный срез)** | 10 | Тест состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 15-20 минут (в зависимости от сложности).<br>За каждый правильный ответ студент получает 1 балл, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов. |
| 9. | Инфекционно-венерические болезни | Опрос | 3 | В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:<br>- правильность ответа по содержанию;<br>- полнота и глубина ответа;<br>- сознательность ответа;<br>- логика изложения материала;<br>- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;<br>- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;<br>- использование дополнительного материала;<br>- рациональность использования времени, отведенного на задание.<br>3 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос.<br>2 балла - студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>1 балл – студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно.<br>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи).<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет;<br>0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 10. | Нефрология | Опрос | 3 | В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:<br>- правильность ответа по содержанию;<br>- полнота и глубина ответа;<br>- сознательность ответа;<br>- логика изложения материала;<br>- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;<br>- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;<br>- использование дополнительного материала;<br>- рациональность использования времени, отведенного на задание.<br>3 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос.<br>2 балла - студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>1 балл – студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно.<br>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи).<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет;<br>0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| | | **Тестирование(контрольный срез)** | 10 | Тест состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 15-20 минут (в зависимости от сложности)<br>За каждый правильный ответ студент получает 1 балл, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный студент получает 0 баллов. |
| 11. | Инфекционно-венерические болезни | Опрос | 3 | В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:<br>- правильность ответа по содержанию;<br>- полнота и глубина ответа;<br>- сознательность ответа;<br>- логика изложения материала;<br>- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;<br>- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;<br>- использование дополнительного материала;<br>- рациональность использования времени, отведенного на задание.<br>3 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос.<br>2 балла - студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>1 балл – студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно.<br>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи).<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет;<br>0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |
| 12. | Нейроурология | Опрос | 3 | В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:<br>- правильность ответа по содержанию;<br>- полнота и глубина ответа;<br>- сознательность ответа;<br>- логика изложения материала;<br>- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;<br>- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;<br>- использование дополнительного материала;<br>- рациональность использования времени, отведенного на задание.<br>3 балла студент получает при полном корректном ответе на вопрос.<br>2 балла - студент имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.<br>1 балл – студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно.<br>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. |
| | | Решение ситуационных задач | 2 | Решение задач проводится по теме занятия (2 задачи).<br>2 балла студент получает, если решил задачи без ошибок и недочетов;<br>1 балл - студент допустил при решении недочет;<br>0 баллов – задачи не решены / решены неправильно/ студент отказался решать задачи. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Реферат | 10 | 9-10 баллов – реферат полностью соответствует теме. Продемонстрировано знание фактического материала, отсутствуют фактические ошибки. Продемонстрировано уверенное владение понятийно-терминологическим аппаратом дисциплины (уместность употребления, аббревиатуры, толкование и т.д.), отсутствуют ошибки в употреблении терминов. Показано умелое использование категорий и терминов дисциплины в их ассоциативной взаимосвязи. Продемонстрировано умение аргументированно излагать собственную точку зрения. Видно уверенное владение освоенным материалом, изложение сопровождено адекватными иллюстрациями (примерами) из практики. Реферат четко структурирован и выстроен в заданной логике. Части логически взаимосвязаны. Отражена логическая структура проблемы: постановка проблемы – аргументация – выводы. Объем укладывается в заданные рамки при сохранении смысла. Высокая степень самостоятельности, оригинальность в представлении материала: стилистические обороты, манера изложения, словарный запас. Отсутствуют стилистические и орфографические ошибки в тексте. Реферат выполнен аккуратно, без помарок и исправлений. (Дискретное количество баллов определяется качеством представленного реферата).<br>6-8 баллов – реферат в целом соответствует теме. Продемонстрировано знание фактического материала, встречаются несущественные фактические ошибки. Продемонстрировано владение понятийно-терминологическим аппаратом дисциплины (уместность употребления, аббревиатуры, толкование и т.д.), отсутствуют ошибки в употреблении терминов. Показано умелое использование категорий и терминов дисциплины в их ассоциативной взаимосвязи. Продемонстрировано умение аргументированно излагать собственную точку зрения. Изложение отчасти сопровождено адекватными иллюстрациями (примерами) из практики. Работа в достаточной степени структурирована и выстроена в заданной логике без нарушений общего смысла. Части логически взаимосвязаны. Отражена логическая структура проблемы: постановка проблемы – аргументация – выводы. Объем незначительно превышает (отстает) заданные рамки при сохранении смысла. Достаточная степень самостоятельности, оригинальность в представлении материала. Встречаются мелкие и не искажающие смысла ошибки в стилистике, стилистические штампы. Есть 1–2 орфографические ошибки. Работа выполнена аккуратно, без помарок и исправлений. (Дискретное количество баллов определяется качеством представленного реферата).<br>3-5 баллов – содержание реферата частично соответствует теме. Продемонстрировано удовлетворительное знание фактического материала, есть фактические ошибки (25–30%). Продемонстрировано достаточное владение понятийно-терминологическим аппаратом дисциплины, есть ошибки в употреблении и трактовке терминов, расшифровке аббревиатур. Ошибки в использовании категорий и терминов дисциплины в их ассоциативной взаимосвязи. Нет собственной точки зрения либо она слабо аргументирована. Примеры, приведенные в ответе в качестве практических иллюстраций, в малой степени соответствуют изложенным теоретическим аспектам. Реферат плохо структурирован, нарушена заданная логика. Части разорваны логически, нет связок между ними. Ошибки в представлении логической структуры проблемы: постановка проблемы – аргументация – выводы. Объем работы в существенной степени (на 25–30%) отклоняется от заданных рамок. Текст работы примерно наполовину представляет собой стандартные обороты и фразы из учебника/лекций. Обилие ошибок в стилистике, много стилистических штампов. Есть 3–5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. | Премиальные баллы | 10 | Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за активную работу на занятиях. |
| 14. | Итого за семестр | 100 | |

Итоговая оценка по зачету выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

| 100-балльная система | Традиционная система |
|---|---|
| 50 - 100 баллов | Зачтено |
| 0 - 49 баллов | Не зачтено |

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

**Опрос**

Тема 12. Нейроурология

**Типовые вопросы для опроса**

1. Эмбриогенез мочеполовых органов. Аномалии мочевого пузыря и уретры.
2. Клиническая физиология мочеполовых органов.
3. Семиотика урологических заболеваний.
4. Лабораторная диагностика урологических заболеваний.
5. Лучевая диагностика урологических заболеваний.

**Реферат**

Тема 12. Нейроурология

**Типовые темы реферата**

1. Нефрогенная артериальная гипертензия. Обструктивная и рефлюкс-уропатия.
2. Гидронефроз. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Поликистоз почек. Мультикистоз почек. Простая киста почки.
4. Нефроптоз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
5. Мочекаменная болезнь. Этиология, патогенез, клиника и диагностика.

**Решение ситуационных задач**

Тема 12. Нейроурология

**Типовые ситуационные задачи**

**Ситуационная задача 1**

Больной, 64 года, обратился к урологу с жалобами на частое затрудненное мочеиспускание, ослабление струи мочи, необходимость вставать 3-4 раза ночью для совершения акта мочеиспускания. Подобные жалобы с тенденцией к ухудшению отмечает в течение 3 лет. За последние годы стали беспокоить боли над лоном с иррадиацией в головку полового члена, возникающие при движении и перемене положения тела. Во время мочеиспускания стал отмечать прерывание (закладывание) струи мочи. В анализе мочи эритроциты - 30-40 и лейкоциты - 10-15 в поле зрения.

Какое заболевание можно заподозрить? Какие методы обследования помогут установить диагноз?

**Ответ: Длительно наблюдающиеся симптомы инфравезикальной обструкции у пожилого мужчины наиболее часто обусловлены развитием доброкачественной гиперплазии предстательной железы. Вышеописанный болевой синдром и закладывание струи мочи - характерные признаки конкремента мочевого пузыря. Подтвердить диагноз помогут пальцевое ректальное исследование предстательной железы, урофлоуметрия, сонография мочевого пузыря, простаты с определением остаточной мочи, обзорная и экскреторная урография с нисходящей цистографией, анализ крови на ПСА.**

**Ситуационная задача 2**

Больная, 24 года, обратилась к урологу с жалобами на частое болезненное мочеиспускание, боли в надлобковой области, выделение капель крови в конце мочеиспускания. Из анамнеза известно, что вышеуказанные жалобы появились около 2 дней назад после переохлаждения. Температура тела не повышалась. Принимала но-шпу, анальгин без особого эффекта.

Анализ мочи: цвет мочи - желтая; прозрачность - мутная; относительная плотность - 1020; pH 8,0; белок - 0,09 г/л; сахар отсутствует; кетоновые тела отсутствуют; лейкоциты покрывают все поле зрения; эритроциты - 20-40 в поле зрения; эпителий плоский +; бактерии - +++; кристаллы отсутствуют; цилиндры отсутствуют; слизь - +.

Каков предварительный диагноз? Какие методы обследования необходимы для его подтверждения?

**Ответ: У пациентки, вероятно, острый цистит, на что указывают характерные жалобы и клиническая картина заболевания, щелочная реакция мочи, лейкоцитурия, гематурия, большое количество бактерий. Присутствие белка в моче в данном случае не имеет диагностической значимости и обусловлено наличием большого количества форменных элементов (ложная протеинурия). Обследование целесообразно дополнить сонографией почек и мочевого пузыря (для исключения других заболеваний органов мочевой системы), а также бактериологическим исследованием мочи с определением чувствительности к антибиотикам.**

**Ситуационная задача 3**

Больной, 68 лет, обратился в клинику урологии с жалобами на частое затрудненное мочеиспускание, разбрызгивание струи мочи, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря. Вышеуказанные жалобы появились около 6 месяцев назад после оперативного вмешательства - трансуретральной резекции аденомы предстательной железы.

Какова наиболее вероятная причина нарушения мочеиспускания? Какие методы обследования позволят установить диагноз?

**Ответ: У больного следует заподозрить развитие послеоперационной стриктуры уретры. Диагноз устанавливается на основании ретроградной уретрографии и уретроцистоскопии.**

## Тестирование

Тема 10. Нефрология

**Типовые задания тестирования**

1. Характер болей при камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику:

а) ноющие

б) тупые

в) острые

**г) острые приступообразные**

2. Локализация и иррадиация болей при камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику:

а) поясничная область без иррадиации

б) подреберье с иррадиацией под лопатку

в) боковые отделы живота с иррадиацией в поясничную область

**г) поясничная область с иррадиацией в паховую область**

3. При остром простатите боли:
а) постоянные ноющие
б) приступообразные
**в) интенсивные, вплоть до пульсирующих**
4. При остром простатите боли локализуются:
а) над лоном
б) в поясничной области
в) в пояснично-крестцовом отделе позвоночника
**г) в промежности и крестце**

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета

**Типовые вопросы зачета (ПК-4)**

1. Почечная колика. Этиопатогенез
2.Методы диагностики скрытой пиурии
3. Виды анурии. Этиопатогенез
4. Методы диагностики раздельной функции почек
5 Современные методы исследования в урологии (УЗИ, рентгеновская компьютерная томография, ЯМР).

**Типовые задания для зачета (ПК-4)**

Не предусмотрено

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

| Оценка | Компетенции | Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата) |
|---|---|---|
| «зачтено» (50 - 100 баллов) | ПК-4 | Анализирует алгоритм оказания медицинской помощи урологическому больному при неотложных состояниях в полном объеме. На достаточном уровне выполняет основные врачебные диагностические и лечебные мероприятий по оказанию первой врачебной помощи урологическому больному. |
| «не зачтено» (0 - 49 баллов) | ПК-4 | Не анализирует алгоритм оказания медицинской помощи урологическому больному при неотложных состояниях в полном объеме. Не может выполнить основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи урологическому больному. |

**5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;

- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.

- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентаци, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);

- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);

- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);

- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;

- полнота и глубина ответа;

- сознательность ответа;

- логика изложения материала;

- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;

- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;

- использование дополнительного материала;

- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели. ссылки на ресурсы. соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;

- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;

- личностные качества: ораторские способности. соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы:

- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

## 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Комяков Б. К. Урология : учебник. - 2-е изд., перераб. и доп.. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 479 с., [16] л. ил.

2. Урология : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 480 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456019.html

3. Урология : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 472 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440803.html

6.2 Дополнительная литература:

1. Пушкарь Д.Ю., Касян Г.Н. Функциональная урология и уродинамика : практическое руководство. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 376 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429242.html

6.3 Иные источники:

1. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - www.monographies.ru
2. Правовой сайт КонсультантПлюс - http://www.consultant.ru
3. Российская национальная библиотека - http://www.nlr.ru/
4. Российское образование для иностранных граждан - http://www.russia.edu.ru/
5. Словари и энциклопедии он-лайн - http://dic.academic.ru

## 7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal Licence

Операционная система Microsoft Windows 10

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

7-Zip 9.20

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Электронная библиотека ТГУ. – URL: https://elibrary.tsutmb.ru/
2. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: https://biblioclub.ru
3. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: https://www.studentlibrary.ru
4. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: http://www.iprbookshop.ru
5. Юрайт: образовательная платформа, электронно-библиотечная система. – URL: https://urait.ru
6. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: https://www.tsutmb.ru/biblio/elektronnyij-katalog/
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: https://elibrary.ru
8. Российская государственная библиотека: официальный сайт. – URL: https://www.rsl.ru

**Электронная информационно-образовательная среда**

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.