

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ  
«ТЮМЕНСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
АТТЕСТАЦИИ ПЕРСОНАЛА»



УТВЕРЖДЕНО:  
Директор АНО ДПО «ТМЦАП»

Е. В. Ильина  
«09» января 2020 г.



Дополнительная профессиональная образовательная  
программа профессиональной переподготовки  
«Детская урология-андрология»

	Должность	Фамилия	Подпись	Дата
Разработал	Преподаватель АНО ДПО «ТМЦАП»	Нагорнов П.В.		

Тюмень 2020

## Содержание программы

- I. Пояснительная записка
- II. Учебно-тематический план
- III. Содержание программы
- IV. Календарный учебный график
- V. Организационно-педагогические условия реализации программы
- VI. Планируемые результаты
- VII. Оценочные и методические материалы

## І. Пояснительная записка

**Актуальность программы.** Учитывая неуклонное увеличение количества аномалий развития почек и мочевыводящих путей у населения, а также аномалий развития наружных и внутренних половых органов у мальчиков, детская урология-андрология как специальность является весьма актуальной. Специалистов в этой области медицины становится больше, поэтому циклы усовершенствования по специальности «Детская урология-андрология» являются необходимыми и целесообразными для врачей, работающих в этой специальности

Цель освоения дисциплины – подготовка квалифицированного врача специалиста уролога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Детская урология-андрология»

**Форма обучения:** заочная (очная) с использованием дистанционных технологий

**Срок обучения:** 576 часа.

**Режим занятий:** по 6 часов

**Категория обучающихся:** профессиональная переподготовка при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Детская хирургия», «Урология».

### Применение дистанционных образовательных технологий

Дистанционные образовательные технологии применяются частично.

В учебном процессе с применением используются следующие организационные формы учебной деятельности:

- обзорные (установочные) лекции;
- самостоятельная работа с материалами
- самостоятельная работа с программами контроля знаний (тестами);

## ІІ. Учебно-тематический план

№	Наименование модуля	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ПЗ, СЗ	СР	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Общие вопросы детской урологии - андрологии	40	20	10	10	тестирование собеседование
2.	Мочекаменная болезнь	190	70	90	30	тестирование собеседование
3.	Неспецифические воспалительные заболевания почек и органов МВП в следствие их аномалий развития	260	104	120	36	тестирование, собеседование
4.	Аномалии пола и половых органов	40	15	10	15	тестирование, собеседование
5.	Вопросы неотложной детской урологии	40	20	10	10	зачет
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>экзамен</b>
	<b>ИТОГО:</b>	<b>576</b>	<b>229</b>	<b>246</b>	<b>101</b>	

## ІІІ. Содержание программы.

**1. Общие вопросы детской урологии – андрологии.** Детская урология осуществляет лечение детей, подвергнутым заболеваниям мочевыводящей системы. Здесь речь идет обо всех органах, которые задействованы в переработке и выведении урины. Значение этого направления трудно переоценить, так как именно в самом юном возрасте целесообразно проводить хирургическое

лечение, способное скорректировать определенные аномальные явления, а также разного рода пороки.

2. **Мочекаменная болезнь** – распространенное урологическое заболевание, проявляющееся формированием камней в различных отделах мочевыводящей системы, чаще всего – в почках и мочевом пузыре.

3. **Неспецифические воспалительные заболевания почек и органов МВП в следствие их аномалий развития.** Пиелонефрит. Острый пиелонефрит. Хронический пиелонефрит. Пиелонефрит беременных. Пионефроз. Паранефрит. Уросепсис. Забрюшинный нефроз. Цистит. Уретрит. Эпидидимит. Орхит. Баланопостит.

4. **Аномалии пола и половых органов.** Врожденные аномалии [пороки развития] яичников, фаллопиевых труб и широких связок: Врожденное отсутствие яичника. Кистозная аномалия развития яичника. Врожденный перекрут яичника. Другие врожденные аномалии яичника. Эмбриональная киста фаллопиевой трубы. Эмбриональная киста широкой связки. Другие врожденные аномалии фаллопиевой трубы и широкой связки. Врожденные аномалии [пороки развития] тела и шейки матки: Агенезия и аплазия матки. Удвоение тела матки с удвоением шейки матки и влагалища. Другие удвоения матки. Двурогая матка. Однорогая матка. Агенезия и аплазия шейки матки. Эмбриональная киста шейки матки. Врожденный свищ между маткой и пищеварительным и мочепускающим трактами. Другие врожденные аномалии тела и шейки матки. Врожденная аномалия тела и шейки матки неуточненная. Другие врожденные аномалии [пороки развития] женских половых органов: Врожденное отсутствие влагалища. Удвоение влагалища. Врожденный ректовагинальный свищ. Девственная плева, полностью закрывающая вход во влагалище. Другие врожденные аномалии влагалища. Сращение губ. Врожденная аномалия клитора.

Другие врожденные аномалии вульвы. Другие уточненные врожденные аномалии женских половых органов. Врожденная аномалия женских половых органов неуточненная

5. **Вопросы неотложной детской урологии.** Почечная колика. Повреждения мочевыводящих путей. Травма почек. Повреждения мочеточников. Повреждения мочевого пузыря. Повреждения мочепускающего канала. Острая почечная недостаточность. Острая задержка мочи. Острая задержка мочи при фимозе. Острая задержка мочи при парафимозе. Острая задержка мочи при баланопостите. Нарушение проходимости пузырно-уретрального сегмента. Нарушение проходимости пузырно-уретрального сегмента. Острая задержка мочи, вызванная камнями мочевого пузыря и уретры. Острая задержка мочи при опухолях мочевого пузыря и уретры. Острые гнойные заболевания. Острые заболевания яичка. Урологические заболевания новорожденных.

### Содержание практики

- Курация больных.
- Диагностические мероприятия и лечебные мероприятия.
- Участие в операциях.
- Прием больных.
- Проведение диагностической процедуры: УЗ обследование пациентов.
- Расшифровка УЗ картины, постановка диагноза.

**IV. Календарный учебный график по программе дополнительной профессиональной переподготовки «Детская урология-андрология»**

Неделя обучения	1	2	3	4	5	6	7	Итого часов
	пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс	
1 неделя	6	6	6	6	6	6		36
2 неделя	6	6	6	6	6	6		36
3 неделя	6	6	6	6	6	6		36
4 неделя	6	6	6	6	6	6		36
5 неделя	6	6	6	6	6	6		36
6 неделя	6	6	6	6	6	6		36
7 неделя	6	6	6	6	6	6		36
8 неделя	6	6	6	6	6	6		36
9 неделя	6	6	6	6	6	6		36
10 неделя	6	6	6	6	6	6		36
11 неделя	6	6	6	6	6	6		36
12 неделя	6	6	6	6	6	6		36
13 неделя	6	6	6	6	6	6		36
14 неделя	6	6	6	6	6	6		36
15 неделя	6	6	6	6	6	6		36
16 неделя	6	6	6	6	6	6		36
<b>Итого:</b>								<b>576</b>

**Примечание:**

- производственная практика

Календарный учебный график разработан в соответствии с Правилами внутреннего учебного распорядка в автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Тюменский Межрегиональный Центр Аттестации Персонала» от 11.01.2019г №51.21;

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273 - ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,

- приказом Минобрнауки России от 01.07.2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»,

- приказом Минобрнауки РФ от 18.04. 2013 г. № 292 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»,

- Уставом АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестация»

Календарный учебный график учитывает в полном объеме заявки организаций, заявления от физических лиц, возрастные особенности обучаемого контингента, и отвечает требованиям охраны их жизни и здоровья в процессе обучения.

Продолжительность обучения в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала»:

Учебным годом в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала» считается календарный год с 1 января по 31 декабря.

Режим работы АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала»:

Продолжительность рабочего времени в день - 8 часов

Продолжительность рабочего времени в предпраздничные дни - сокращены на 1 час.

Начало работы в- 9час.00 мин.

Перерыв-с 12-00 до 13-00 час.

Окончание работы в 18-00 час.

Режим рабочего дня преподавателей определяется учебной нагрузкой.

Регламент образовательного процесса:

Продолжительность учебной недели 36 часов - 6 дней (понедельник-суббота),

Регламентирование образовательной деятельности на день 6-8 часов.

Учебные занятия организуются в одну смену (при необходимости в 2 смены).

Начало учебных занятий в 9.00 , окончание в 16.15 (с часовым перерывом на обед).

Продолжительность уроков (академический час): 45 мин. Перерыв между уроками-10 мин

Наполняемость групп: не более 20 человек

### График организации учебных групп

№	Направление обучения	Месяцы/даты											
		январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
1	«Детская урология-андрология»	По мере комплектации групп											

### V. Организационно-педагогические условия реализации программы.

1. Выбор методов обучения для каждого занятия определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности слушателей, степенью сложности излагаемого материала.

2. Лекционные занятия проводятся с целью теоретической подготовки слушателей.

Цель лекции - дать систематизированные основы знаний по учебной теме, акцентировав внимание на наиболее сложных вопросах темы занятия. Лекция должна стимулировать активную познавательную деятельность слушателей, способствовать формированию их творческого мышления.

3. Практические занятия включают в себя - работу с историями болезни пациентов. Подготовку к занятиям. Решение предложенных ситуационных задач. Доклад истории болезни больного.

4. Для реализации программы необходимо наличие видео-аудио оборудование (экран для проектора, видеопроектор Benq, системный блок Hp, монитор Benq, мышь Oklick, клавиатура SVEN, колонки SVEN, камера Logitech), доска меловая, информационные стенды, плакаты, учебный фильм «Оказание первой помощи при несчастных случаях».

### VI. Планируемые результаты

По окончании курса обучающийся должен знать:

-Основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, основы страховой медицины, взаимоотношения страховых орга-

нов и учреждений здравоохранения, обязательное и добровольное медицинское страхование.

- Общие вопросы организации хирургической и урологической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению.
- Организацию, оборудование и оснащение урологического кабинета поликлиники, инструменты и оборудование для урологических манипуляций, эндоскопических и открытых оперативных вмешательств, оборудование отделений гемодиализа, гемосорбции, плазмафереза.
- Топографическую анатомию брюшной стенки, брюшной полости, забрюшинного пространства, таза, внутренних и наружных половых органов, возрастную анатомию в основных возрастных группах.
- Основы физиологии органов мочеполовой системы, взаимосвязь функциональных систем и уровней регуляции в организме, особенности возрастной физиологии.
- Причины возникновения, закономерности и механизмы их развития, их клинические проявления.
- Основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, их нарушения и принципы лечения.
- Патофизиологические особенности травм и кровотечений, профилактику шока и кровопотери, течение раневого и гнойного процессов в организме.
- Процессы мочеобразования и мочевыведения, состав нормальной мочи и его возможные изменения.
- Механизмы свертывания крови и их нарушения, показания, противопоказания и осложнения переливания крови, ее компонентов и кровезаменителей. Организационные основы переливания крови.
- Вопросы асептики и антисептики, принципы, приемы и методы обезболивания, вопросы реанимации и интенсивной терапии. - Общие принципы оказания экстренной хирургической помощи.
- Общие и функциональные методы исследования почек, мочевых путей и половых органов.
- Клиническую симптоматику основных урологических заболеваний в различных возрастных группах, их диагностику, лечение и профилактику.
- Основы клинической андрологии и сексологии.
- Клиническую симптоматику пограничных состояний и заболеваний, оказывающих вторичное влияние на органы мочеполовой системы.
- Возможности, показания, противопоказания и осложнения специальных диагностических методов исследования в урологии (ультразвуковые, рентгеновские, включая контрастные, радионуклидные, эндоскопические, уродинамические).
- Принципы подготовки больных к операции и ведения послеоперационного периода, профилактики послеоперационных осложнений.
- Принципы лекарственной терапии урологических заболеваний, современные лекарственные средства, механизмы их действия, дозировку, побочные эффекты, осложнения, их терапию и профилактику.
- Применение диетотерапии, физиолечения и лечебной физкультуры в урологической практике, показания, противопоказания и места санаторно-курортного лечения урологических больных.
- Оборудование операционной, эндоскопического кабинета, палаты интенсивной терапии, особенности работы и технику безопасности при эксплуатации аппаратуры.
- Формы и методы санитарного просвещения.
- Вопросы организации и деятельности медицины катастроф.

**По окончании курса обучающийся должен уметь:**

- Применять объективные методы исследования больного для установления предварительного диагноза основного и сопутствующих заболеваний и их осложнений. Оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из опасного состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать экстренную помощь.
- Определять показания к амбулаторному и стационарному лечению, оценивать показания к госпитализации и организовать ее.
- Определять необходимость и последовательность специальных методов обследования (клинические, лабораторные, лучевые, эндоскопические, функциональные, морфологические), дать им правильную интерпретацию для установления окончательного клинического диагноза.

- Провести дифференциальную диагностику основных урологических заболеваний в различных возрастных группах, обосновать клинический диагноз.
- Разрабатывать план подготовки больного к экстренной и плановой операции, оценивать степень нарушений гомеостаза, осуществлять подготовку к операции всех функциональных систем больного. - Обосновать наиболее рациональную технику оперативного вмешательства при данном заболевании и выполнить его в необходимом объеме.
- Определять группу и совместимость крови, выполнять гемотрансфузии, проводить профилактику, диагностику и лечение трансфузионных осложнений.
- Обосновывать методику обезболивания и, при необходимости, осуществлять его, если это не требует участия врача-анестезиолога.
- Разрабатывать и проводить послеоперационное лечение с учетом профилактики и терапии осложнений.
- Оформлять необходимую медицинскую документацию.
- Оценивать эффективность лечения, проводить диспансеризацию больных.
- Проводить санитарно-просветительную работу.
- Знать, диагностировать, оказывать необходимую помощь и осуществлять профилактику неотложных состояний и осложнений: - травматический шок - бактериотоксический шок - острая кровопотеря - раневая инфекция - острая дыхательная и сердечная недостаточность - острая почечная недостаточность, включая crash-синдром

## **VII. Оценочные и методические материалы.**

### **ФОРМА ПРОВЕРКИ ЗНАНИЙ.**

Проверка знаний слушателей включает текущий контроль и итоговый контроль.

Текущий контроль осуществляется преподавателями в процессе проведения занятий.

Итоговый контроль проводится в форме экзамена (теста).

Проверка знаний проводится комиссией, созданной приказом директора обучающей организации.

К экзамену допускаются лица, выполнившие все требования, предусмотренные программой.

### **ДОКУМЕНТЫ ОБ ОБУЧЕНИИ.**

Слушателям, усвоившим все требования программы «Детская урология-андрология» и успешно прошедшим проверку знаний, выдается диплом о профессиональной переподготовке/сертификат утвержденного образца.

### **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

Перечень контрольных вопросов для проведения итоговой аттестации/ сертификации по дополнительной профессиональной программе курса профессиональной переподготовки  
«Детская урология-андрология» в объеме 576 учебных часа

## **ИТОГОВОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ.**

### **001. ХАРАКТЕР БОЛЕЙ ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ**

- 1) ноющие
- 2) тупые
- 3) острые
- 4) острые приступообразные
- 5) постоянные ноющие

### **002. ЛОКАЛИЗАЦИЯ И ИРРАДИАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ**

- 1) поясничная область без иррадиации
- 2) подреберье с иррадиацией под лопатку



- 3) боковые отделы живота с иррадиацией в поясничную область
- 4) паховая область с иррадиацией в бедро
- 5) поясничная область с иррадиацией в паховую область, внутреннюю поверхность бедра и половые органы

#### 003. ПРИ ОСТРОМ ПРОСТАТИТЕ БОЛИ

- 1) постоянные ноющие
- 2) приступообразные
- 3) интенсивные, вплоть до пульсирующих
- 4) тупые
- 5) острые

#### 004. ПРИ ОСТРОМ ПРОСТАТИТЕ БОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ

- 1) над лоном
- 2) в поясничной области
- 3) в пояснично-крестцовом отделе позвоночника
- 4) в промежности и крестце
- 5) в промежности

#### 005. К ДИЗУРИИ ОТНОСЯТ

- 1) частое мочеиспускание
- 2) частое, болезненное мочеиспускание
- 3) затрудненное мочеиспускание
- 4) прерывистое мочеиспускание
- 5) редкое мочеиспускания

#### 006. ПОЛЛАКИУРИЯ - ЭТО

- 1) увеличение диуреза
- 2) учащение дневного и ночного мочеиспусканий при обычном количестве суточной мочи
- 3) учащение ночного мочеиспускания
- 4) учащение дневного мочеиспускания
- 5) увеличение ночного диуреза

#### 007. ДИЗУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при камне мочевого пузыря
- 2) при остром пиелонефрите
- 3) при гиперактивном мочевом пузыре (ГАМП)
- 4) при цистите
- 5) при 1), 3), 4)

#### 008. СТРАНГУРИЯ – ЭТО

- 1) затрудненное мочеиспускание по каплям
- 2) мочеиспускание, сопровождающееся болью
- 3) частое мочеиспускание
- 4) затрудненное, болезненное мочеиспускание, сопровождающееся тенезмами
- 5) частое, безболезненное мочеиспускание

#### 009. СТРАНГУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при инородных телах уретры

- 2) при камне мочевого пузыря
- 3) при остром пиелонефрите
- 4) при остром простатите
- 5) при 1), 2), 4)

#### 010. НИКТУРИЯ - ЭТО

- 1) увеличение количества мочи, выделяемой в ночной период времени
- 2) учащение ночного мочеиспускания
- 3) перемещение основного диуреза с дневных часов на ночные
- 4) дневная олигурия
- 5) правильно 1) и 2)

#### 011. НИКТУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при сердечной недостаточности
- 2) при остром цистите
- 3) при острой почечной недостаточности
- 4) при хроническом гломерулонефрите
- 5) при 1), 4)

#### 012. ДИЗУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при мочеполовом туберкулезе
- 2) при аденоме предстательной железы
- 3) при опухоли мочевого пузыря
- 4) при камне пиелоуретерального сегмента
- 5) при 1), 2), 3)

#### 013. ПОЛЛАКИУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при туберкулезе мочевого пузыря
- 2) при аденоме предстательной железы
- 3) при гиперактивном мочевом пузыре (ГАМП)
- 4) при остром орхоэпидидимите
- 5) при 1), 2), 3)

#### 014. СИМПТОМОМ ЗЕЛЬДОВИЧА НАЗЫВАЮТ

1. отсутствие контрастирования чашечек при ретроградной пиелографии.
2. получение равных количеств мочи при катетеризации мочевого пузыря через разные промежутки времени.
3. отсутствие "смыва" контраста через 10 мин. после в/в введения лазикса на стороне гидронефроза.
4. "изъеденность" почечных сосочков при тугом наполнении лоханки.
5. предстриктурное расширение уретры

#### 015. ОЛИГУРИЯ - ЭТО

- 1) запаздывающее мочеотделение
- 2) редкое мочеиспускание
- 3) уменьшение суточного количества мочи
- 4) увеличение суточного количества мочи
- 5) уменьшение количества мочи, выделяемой в дневное время

#### 016. ОЛИГУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при камне мочевого пузыря
- 2) при гломерулонефрите

- 3) при сахарном диабете
- 4) при сердечной недостаточности
- 5) при 2), 4)

017. СЕКРЕТОРНАЯ АНУРИЯ – ЭТО

- 1) отсутствие мочи в мочевом пузыре
- 2) отсутствие выделения мочи почками
- 3) отсутствие самостоятельного мочеиспускания
- 4) отсутствие мочеиспускания в дневное время суток
- 5) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря

018. АНУРИЯ – ЭТО

- 1) отсутствие мочи в мочевом пузыре
- 2) отсутствие выделения мочи почками
- 3) отсутствие самостоятельного мочеиспускания
- 4) отсутствие мочеиспускания в дневное время суток
- 5) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря

019. ОЛИГУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при сердечной недостаточности
- 2) при поражении вегетативных центров водно-солевого обмена
- 3) при камне мочеточника
- 4) при нефроптозе
- 5) при 1), 2)

020. РЕНОПРИВНАЯ (АРЕНАЛЬНАЯ) АНУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при гипоплазии почки
- 2) при удалении обеих почек
- 3) при удалении единственной функционирующей почки
- 4) правильно 2), 3)
- 5) правильно 1), 2), 3)

021. ПЕРЕНАЛЬНАЯ АНУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при острой сердечной недостаточности
- 2) при окклюзии почечной артерии или вены единственной почки
- 3) при заболеваниях, сопровождающихся шоком, коллапсом, падением АД
- 4) правильно 2), 3)
- 5) правильно 1), 2), 3)

022. РЕНАЛЬНАЯ АНУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при мочекаменной болезни
- 2) при хроническом гломерулонефрите
- 3) при тромбозе или эмболии почечных сосудов
- 4) при переливании несовместимой крови
- 5) правильно 2), 3), 4)

023. ПОСТРЕНАЛЬНАЯ (ЭКСКРЕТОРНАЯ) АНУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при камнях почек, мочеточников
- 2) при сдавлении мочеточников опухолью, рубцовой тканью
- 3) при гломерулонефрите
- 4) правильно 1), 2)

5) правильно 1), 3)

024. ПОЛИУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при сахарном диабете
- 2) при канальцевых нефропатиях
- 3) после ликвидации препятствия в мочевых путях
- 4) правильно 1), 3)
- 5) правильно 1), 2), 3)

025. ОПСИУРИЯ – ЭТО

- 1) запоздалое увеличение мочеотделения после предшествующего обильного приема жидкости
- 2) отсутствие выделения мочи почками
- 3) отсутствие самостоятельного мочеиспускания
- 4) отсутствие мочеиспускания в дневное время суток
- 5) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря

026. ОПСИУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при уретерогидронефрозе
- 2) при сердечно-сосудистой недостаточности
- 3) при портальной гипертензии
- 4) при переливании несовместимой крови
- 5) правильно 1), 2), 3)

027. ЗАДЕРЖКА МОЧЕИСПУСКАНИЯ – ЭТО

- 1) отсутствие выделения мочи почками
- 2) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря
- 3) отсутствие мочи в мочевом пузыре при его катетеризации
- 4) отсутствие самостоятельного мочеиспускания в горизонтальном положении
- 5) парадоксальная ишурия

028. ЗАДЕРЖКА МОЧЕИСПУСКАНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при атрезии наружного отверстия
- 2) при нейрогенной дисфункции мочевого пузыря
- 3) при обтурации мочеточников
- 4) при инфравезикальной обструкции
- 5) правильно 1), 2), 4)

029. ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ИШУРИЯ – ЭТО

- 1) невозможность самостоятельного мочеиспускания
- 2) хроническая задержка мочеиспускания
- 3) сочетание задержки мочеиспускания с недержанием мочи
- 4) недержание мочи
- 5) сочетание задержки мочеиспускания с неудержанием мочи

030. ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ИШУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при аденоме предстательной железы
- 2) при неврогенной дисфункции мочевого пузыря
- 3) при раке предстательной железы
- 4) правильно 1), 3)
- 5) правильно 1), 2), 3)

031. НЕУДЕРЖАНИЕ МОЧИ – ЭТО

- 1) непроизвольное выделение мочи без позыва
- 2) учащенное мочеиспускание
- 3) непроизвольное выделение мочи в результате императивного позыва
- 4) непроизвольное выделение мочи при мочеполовых свищах
- 5) непроизвольное выделение мочи в вертикальном положении

032. НЕУДЕРЖАНИЕ МОЧИ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при остром цистите
- 2) при гиперактивном мочевом пузыре (ГАМП)
- 3) при гипорефлекторном мочевом пузыре
- 4) при тригоните
- 5) правильно 1), 2), 4)

033. НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ – ЭТО

- 1) непроизвольное выделение мочи
- 2) непроизвольное выделение мочи в результате императивного позыва к мочеиспусканию
- 3) отсутствие позывов к мочеиспусканию
- 4) непроизвольное выделение мочи без позывов к мочеиспусканию
- 5) затрудненное, болезненное мочеиспускание

034. НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при врожденных дефектах мочевых путей
- 2) при приобретенных дефектах мочевых путей
- 3) при аденоме предстательной железы
- 4) при слабости уретрального сфинктера и мышц тазового дна
- 5) правильно 1), 2), 4)

035. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ ЗАВИСИТ

- 1) от функции почечных канальцев
- 2) от функции почечных клубочков
- 3) от относительной молекулярной массы растворенных в ней веществ
- 4) правильно 1) и 3)
- 5) правильно 2) и 3)

036. О ПРОТЕИНУРИИ СЛЕДУЕТ ГОВОРИТЬ ТОГДА, КОГДА КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В МОЧЕ

- 1) более, чем "следы"
- 2) менее 0.03 г/л
- 3) более 0.03 г/л
- 4) более 0.06 г/л
- 5) более 0.09 г/л

037. ИСТИННАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при нефропатии беременных
- 2) при амилоидозе почек
- 3) при опухоли почки
- 4) при мочекаменной болезни
- 5) правильно 1) и 2)

038. ЛОЖНАЯ ПРОТЕИНУРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) при опухоли мочевого пузыря
- 2) при мочекаменной болезни
- 3) при форникального кровотечения
- 4) при амилоидозе почек
- 5) правильно 1), 2) и 3)

039. ГЕМАТУРИЯ – ЭТО

- 1) наличие в моче кровяного пигмента гемоглобина
- 2) выделение крови из мочеиспускательного канала
- 3) выделение крови с мочой
- 4) наличие в моче порфирина
- 5) эритроцитурия

040. ТЕМИНАЛЬНАЯ ГЕМАТУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) при камне мочевого пузыря
- 2) при варикозном расширении вен в области шейки мочевого пузыря
- 3) при опухоли шейки мочевого пузыря
- 4) при хроническом гломерулонефрите
- 5) правильно 1), 2) и 3)

041. УРЕТРОРРАГИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) при травме мочевого пузыря
- 2) при остром цистите
- 3) при повреждении мочеиспускательного канала
- 4) при опухоли шейки мочевого пузыря
- 5) правильно 1), 2), 4)

042. О ЛЕЙКОЦИТУРИИ ПРИНЯТО ГОВОРИТЬ ПРИ СОДЕРЖАНИИ ЛЕЙКОЦИТОВ В 1 МЛ. МОЧИ

- 1) более 500
- 2) более 1000
- 3) более 2000
- 4) более 4000
- 5) более 6000

043. ПНЕВМАТУРИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) при почечно-кишечных свищах
- 2) при пузырно-кишечных свищах
- 3) при дисбактериозе
- 4) при уретровагинальных свищах
- 5) правильно 1) и 2)

044. ПРОСТАТОРЕЯ – ЭТО

- 1) выделение секрета предстательной железы в конце мочеиспускания
- 2) выделение из мочеиспускательного канала секрета предстательной железы во время акта дефекации
- 3) выделение из мочеиспускательного канала спермы в конце мочеиспускания
- 4) выделение из мочеиспускательного канала спермы во время акта дефекации
- 5) правильно 1) и 2)

045. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

- 1) острый уретрит, простатит и эпидидимит
- 2) хронический простатит, хронический эпидидимит
- 3) травма уретры (в том числе и ятрогенная)
- 4) правильно 1) и 3)
- 5) правильно 2) и 3)

046. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЦИСТОСКОПИИ НЕОБХОДИМЫ

- 1) проходимость уретры
- 2) емкость мочевого пузыря более 75 мл
- 3) прозрачная среда в полости мочевого пузыря
- 4) правильно 1) и 3)
- 5) правильно 1), 2), 3)

047. КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕТОЧНИКОВ ПОКАЗАНА

- 1) при обтурационной анурии
- 2) при остром калькулезном пиелонефрите
- 3) при остром гломерулонефрите
- 4) при остром гестационном пиелонефрите
- 5) правильно 1), 2), 4)

048. УРЕТРОСКОПИЯ ПОКАЗАНА

- 1) при хронических воспалительных заболеваниях уретры
- 2) при опухолях уретры
- 3) при тригоните
- 4) при колликулите
- 5) правильно 1), 2), 4)

049. ХРОМОЦИСТОСКОПИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) для дифференциальной диагностики между почечной коликой и острыми хирургическими заболеваниями
- 2) для дифференциальной диагностики между почечной коликой и острыми гинекологическими заболеваниями
- 3) для дифференциальной диагностики острого пиелонефрита и гломерулонефрита
- 4) правильно 1), 2)
- 5) правильно 1), 2), 3)

050. ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ИНДИГОКАРМИН В НОРМЕ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ИЗ УСТЬЕВ

- 1) через 15-20
- 2) через 8-10 мин
- 3) через 3-5 мин
- 4) через 1-2 мин
- 5) через 10-12 мин

051. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ХРОМОЦИСТОСКОПИИ

- 1) острая почечная недостаточность
- 2) хронический простатит
- 3) емкость мочевого пузыря менее 50 мл
- 4) камень мочеточника

5) дивертикул мочевого пузыря

052. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ ДИАФАНОСКОПИИ ХАРАКТЕРЕН

- 1) для опухоли яичка
- 2) для острого орхоэпидидимита
- 3) для водянки оболочек яичка
- 4) для пахово-мошоночной грыжи
- 5) для хронического эпидидимита

053. КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ, ВЫЗВАННОЙ

- 1) опухолью мочевого пузыря
- 2) инородным телом уретры
- 3) камнем мочевого пузыря
- 4) разрывом уретры
- 5) правильно 1), 2), 3)

054. МЕТОД МИКЦИОННОЙ ЦИСТОУРЕТРОГРАФИИ ИНФОРМАТИВЕН

- 1) при клапане задней уретры
- 2) при склерозе шейки мочевого пузыря
- 3) при гидроцеле
- 4) правильно 1), 2)
- 5) при меатостенозе

055. УРОФЛОУМЕТРИЯ ПОКАЗАНА

- 1) при стриктуре, клапанах уретры
- 2) при аденоме предстательной железы
- 3) при остром простатите
- 4) при нейрогенной дисфункции мочевого пузыря
- 5) правильно 1), 2), 4)

056. НА ХАРАКТЕР УРОФЛОУГРАММЫ ВЛИЯЮТ

- 1) функциональное состояние детрузора
- 2) проходимость уретры
- 3) функциональное состояние почек
- 4) нарушение проходимости пузырно-уретрального сегмента
- 5) правильно 1), 2), 4)

057. УРОФЛОУМЕТРИЧЕСКИЙ ИНДЕКС (СРЕДНЯЯ ОБЪЕМНАЯ СКОРОСТЬ МОЧЕИСПУСКАНИЯ) В НОРМЕ РАВЕН

- 1) 4-5 мл/сек
- 2) 6-8 мл/сек
- 3) 9-10 мл/сек
- 4) 15-25 мл/сек
- 5) 60-70 мл/сек

058. ВНУТРИПУЗЫРНОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ ПРИ НАПОЛНЕНИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ 300-400 МЛ ЖИДКОСТИ РАВНО

- 1) до 5 см вод. ст.
- 2) до 10 см вод. ст.
- 3) до 30-40 см вод. ст.



4) до 15-20 см вод. ст.

5) до 20-25 см вод. ст.

**059. В СЕКРЕТЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В НОРМЕ СОДЕРЖАТСЯ**

- 1) лейкоциты (не более 10), единичные эритроциты; лецитиновые зерна в большом количестве
- 2) макрофаги и амилоидные тельца; лецитиновые зерна в большом количестве
- 3) лецитиновые зерна в небольшом количестве
- 4) эпителиальные и гигантские клетки
- 5) сперматозоиды в большом количестве

**060. ПРИ В/В ВВЕДЕНИИ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫХ ВЕЩЕСТВ ВОЗМОЖНЫ ОСЛОЖНЕНИЯ**

- 1) аллергические проявления (сыпь, ангионевротический отек, бронхо- и ларингоспазм, кашель)
- 2) анафилактический шок
- 3) макрогематурия
- 4) острая почечная недостаточность
- 5) правильно 1), 2), 4)

**061. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ НА ВВЕДЕНИЕ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫХ ВЕЩЕСТВ**

- 1) глюкокортикоиды
- 2) тиосульфат натрия
- 3) супрастин
- 4) 10% раствор хлористого кальция
- 5) лазикс

**062. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ, РАЗВИВШЕМСЯ ПРИ ВВЕДЕНИИ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫХ ВЕЩЕСТВ (ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ)**

- 1) в/в 10 мл 2.4% раствора эуфиллина и 2 мл 2.5% раствора дипразина
- 2) в/в введения 20-40 мг лазикса
- 3) в/в капельного введения 0.5-1 мл 0.1% раствора адреналина в 100 мл 20% глюкозы
- 4) в/в введения глюкокортикоидов
- 5) вдыхание кислорода
- а) правильно 1, 2, 3, 5 и 4
- б) правильно 5, 1, 3, 4 и 2
- в) правильно 1, 5, 3, 4 и 2
- г) правильно 4, 3, 5, 1 и 2
- д) правильно 5, 3, 1, 4 и 2

**063. ПОКАЗАНИЯ К РЕТРОГРАДНОЙ УРЕТЕРОПИЕЛОГРАФИИ**

- 1) гидронефроз с нарушением проходимости лоханочно мочеточникового сегмента
- 2) туберкулез почки, мочеточника
- 3) острый пиелонефрит
- 4) стриктура мочеточника
- 5) правильно 1), 2), 4)

**064. ПОКАЗАНИЯ К ВЕЗИКУЛОГРАФИИ**

- 1) подозрение на опухоль семенных пузырьков
- 2) туберкулез семенных пузырьков и предстательной железы

- 3) опухоль яичка
- 4) рак предстательной железы
- 5) правильно 1), 2), 4)

#### 065. ПОКАЗАНИЯ К ЭПИДИДИМОГРАФИИ

- 1) варикоцеле
- 2) бесплодие
- 3) туберкулез придатка яичка
- 4) правильно 2) и 3)
- 5) правильно 1) и 2)

#### МЕТОДИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ:

1. Доступ к пользованию электронной-библиотечной системы IPR BOOKS.
2. Презентации по детской урологии - андрологии

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Глухов, Ю. Д. На вопросы отвечает уролог / Ю.Д. Глухов. - М.: Знание, 1986. - 970 с.
2. Григорьев, Н. А. Эндоурология для "чайников", или Как я это делаю / Н.А. Григорьев. - М.: Практическая медицина, 2016. - 144 с.
3. Громов, А. И. Ультразвуковое исследование предстательной железы / А.И. Громов, В.В. Капустин. - М.: ШИКО, 2014. - 240 с.
4. Дзирне, И. Х. Оперативная урология / И.Х. Дзирне. - М.: Издание журнала "Практическая Медицина" (В. С. Эттингер), 1983. - 504 с.
5. Жуков, О. Б. Диагностика эректильной дисфункции / О.Б. Жуков. - М.: Бином, 2008. - 184 с.
6. Кадыров, З. А. Лапароскопические ретроперитонеальные операции в урологии / З.А. Кадыров. - М.: Бином, 2011. - 184 с.
7. Кащенко, Е. А. Преждевременное семяизвержение. 65 способов продления полового акта / Е.А. Кащенко. - М.: Либроком, 2012. - 162 с.
8. Комхаира, Ф. Клиническая андрология / Под редакцией В.-Б. Шилла, Ф. Комхаира, Т. Харгрива. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 800 с.
9. Коршунов, М. Ю. Стрессовое недержание мочи у женщин / М.Ю. Коршунов, И.В. Кузьмин, Е.И. Сазыкина. - М.: Н-Л, 2003. - 873 с.
10. Кузьмичева, Л. Н. Интрацитоплазматическая инъекция сперматозоида в ооцит / Под редакцией В.И. Кулакова, Л.Н. Кузьмичева, Ю.Е. Мосесовой. - М.: Медицинское информационное агентство, 2007. - 344 с.
11. Ласков, Б. И. Энурия / Б.И. Ласков, А.Я. Креймер. - М.: Медицина, 1975. - 224 с.
12. Либерман, Л. Л. Врожденные нарушения полового развития / Л.Л. Либерман. - М.: Медицина, 2014. - 232 с.
13. Лопаткин, Н. А. Точка отсчета - нефрон: моногр. / Н.А. Лопаткин, Т.Е. Норкина. - М.: Советская Россия, 1983. - 521 с.
14. Марина, Захарова und Александр Неймарк Синдром хронической тазовой боли у больных абактериальным простатитом / Марина Захарова und Александр Неймарк. - М.: Palmarium Academic Publishing, 2014. - 160 с.
15. Практическая нефрология. - М.: Здоровья, 1983. - 344 с.
16. Рациональная фармакотерапия в урологии. - М.: Литтерра, 2015. - 450 с.
17. Регистр лекарственных средств России РЛС доктор. Выпуск 14. Урология. Нефрология. Мужское здоровье. - М.: РЛС-МЕДИА, 2010. - 560 с.
18. Рэгг, М. Предстательная железа. Болезни и их лечение: моногр. / М. Рэгг. - М.: Норинт, 2003. - 572 с.
19. Савченко, Н. Е. Гипоспадия и ее лечение / Н.Е. Савченко. - М.: Издательство Академии наук БССР, 1975. - 264 с.
20. Сложные и комбинированные формы недержания мочи у женщин. Этиология, патогенез, прин-

ципы диагностики. - М.: Н-Л, 2012. - 405 с.

21. Трудный диагноз в урологии. - М.: Медицина, 1997. - 440 с.

22. Фрейдович, А. И. Клиническая фтизиоурология / А.И. Фрейдович. - М.: Медицина, 2002. - 308 с.

23. Цулукидзе, А. П. Хирургические заболевания мочевых и половых органов: моногр. / А.П. Цулукидзе. - М.: Государственное издательство медицинской литературы, 1985. - 392 с.

24. Э.Жозан Физический мир мужчины. Болезни половой сферы и мочевых путей, как следствие преждевременного истощения мужчины / Э.Жозан. - М.: Издание книгопродавца М. В. Попова, 2008. - 452 с.