

«ҮЛГІТТІК ҒЫЛЫМИ  
МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҚ»  
АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ



АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР»

«СОГЛАСОВАНО»  
Руководитель центра  
послевузовского образования  
PhD Раисова К.А.

«10» 03 2021г.

«УТВЕРЖДАЮ»  
Заместитель председателя  
правления по медицинской  
деятельности и науке.  
д.м.н. Карибеков Т.С.



«10» 03 2021г.

## СИЛЛАБУС

Для резидентов 1-го года обучения по специальности «Общая хирургия»  
Наименование дисциплины (обязательный компонент): «Урология (неотложная)»

Общее количество часов 120 часов /4 кредитов.

Аудиторные часы – 12 часа

Самостоятельная работа резидента с клиническим наставником - 90 часов

Самостоятельная работа резидента - 18 часов.

Форма контроля: экзамен

г.Нур-Султан, 2021 год

Составитель: руководитель курса «Общая хирургия» Абдикаримов А.М.

Силлабус предназначен для резидентов 1-го года обучения по специальности резидентуры «Общая хирургия» по обязательному компоненту профильных дисциплин, дисциплина «Урология (неотложная)»

Руководитель курса  Абдикаримов А.М.

**1. Данные о преподавателе:**

№	Ф.И.О.	Должность
1.	Абдикаримов А.М.	Врач-высшей категории, руководитель отдела общей и торакальной хирургии.

**Контактная информация:**

Место нахождения базы курса: Национальный научный медицинский центр г. Астана – пр. Абылай-хана, тел.577467

**Цель преподавания дисциплины:**

Главной целью дисциплины «Урология» является подготовка врача-специалиста, владеющего глубокими теоретическими и практическими знаниями и навыками, клиническим мышлением, деонтологическими принципами и современными научными достижениями клинической урологии, а также диагностике наиболее распространенных заболеваний, изучение врачебной тактики при этих заболеваниях и умение оказать неотложную помощь.

**Задачи изучения дисциплины:**

1. По теории урологии - четкое определение заболевания, знание этиологии и патогенеза, клиники, симптоматики, принципов построения диагноза, осложнений, дифференциальной диагностики и лечения, особенностей течения данного заболевания По практике урологии - освоить методики физикального, лабораторного, функционального и инструментального методов исследования; практические навыки наиболее распространенных врачебных манипуляций и операций; ведение медицинской документации; методы диспансеризации; ВТЭ и санпросветработа.
2. Дать студентам основы теоретических знаний и практических навыков по урологии путем клинического разбора симптоматологии и методов исследования: физикальных, инструментальных, функциональных, радиоизотопных и рентгенологических.
3. Демонстрировать и выполнять со студентами основные урологические методы исследования (пальпация, перкуссия, ректальное исследование простаты (ПРИ), катетеризация мочевого пузыря, бужирование уретры, цистоскопия, хромоцистоскопия, внутривенная урография и др.)
4. проводить разбор больных с анализом этиопатогенеза, клиники, диагностики и методов лечения заболеваний: острый и хронический пиелонефрит, аномалии развития почек и мочевых путей, мочекаменная болезнь, врожденный гидронефроз и уретерогидронефроз. нефроптоз, туберкулез мочевой системы, доброкачественная гиперплазия и рак простаты, опухоли почек и мочевого пузыря.

5. Особое внимание обращать на раннюю диагностику специфических заболеваний и новообразований мочеполовой системы;
6. Ознакомить с наиболее часто встречающимися заболеваниями и травмами органов МВС, а в детском возрасте с пороками развития этой системы.
7. Научить выявлению клинических маркеров патологии МВС и показаниям к скрининг обследованию МВС.
8. Ознакомить с наиболее информативными методами углубленного дополнительного обследования МВС, их сложностями, опасностями и экономической целесообразностью. Научить знанию показаний для направления больных на углубленное нефроурологическое обследование в специализированный стационар.
9. Ознакомить с основными методами хирургического лечения урологической патологии. Научить знанию оптимальных сроков направления больных на хирургическое лечение и поздних осложнений, с которыми могут встретиться врачи догоспитального этапа.
10. Дать необходимые знания по экспертизе нетрудоспособности, выдаче больничных листов, работе МСЭК и трудоустройству больных.

#### **5. Политика дисциплины, правила внутреннего распорядка, критерии и правила оценки**

##### **Политика дисциплины:**

##### **Обязанности резидента:**

- 1) Своевременно посещать лекции, практические занятия, готовить СРР.
- 2) Запрещаются опоздания и пропуски лекций, практических занятий.
- 3) Резидент должен быть подготовлен к практическому занятию, СРР в соответствии с тематическим планом.
- 4) Своевременно сдавать рубежный контроль, задания и СРР.
- 5) На территории больницы категорически запрещается шуметь, бегать, курить, распивать спиртные напитки. Запрещено выходить за территорию больницы в колпаке, маске, халате.
- 7) Запрещено сорить на территории больницы и в учебных аудиториях.

#### **Календарно-тематический план**

№	Дата	Наименование темы	Часы			Ф.И.О. преподавателя
			Аудиторные часы	СРС П	СРС	
			лекции Семинар			
1		<p>Понятие о урологии: урология как отрасль медицины, в которой основным лечебным приемом является оперативное вмешательство; Основные виды урологической патологии; Краткая история урологии. Вклад отечественных ученых в развитие урологии Современное состояние урологии. Этика и деонтология в урологии. Организация и обеспечения урологической службы. Достижения современной оперативной урологии. Травма мочевой системы. Механизмы травмы почек, мочевого пузыря, уретры, половых органов мужчин. Клиническая картина заболевания, современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования, способы и методы лечения, показания к их применению. Принципы тактики лечения на различных этапах лечения.</p>	4	30	6	Абдикаримов А.М.

2	<p>Мочекаменная болезнь. Этиологию, патогенез развития мочекаменной болезни. Клиническая картина заболевания, современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования. Оперативные и эндоскопические методы лечения. Литотрипсия. Консервативное лечение и профилактика</p>	4	30	6	<p>Абдикаримов А.М.</p>
---	---	---	----	---	-------------------------

3	<p>Аномалии почек и мочевых органов. Этиологию, патогенез развития аномалий почек и органов мочевой системы. Клиническую картину заболевания, современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования, способы и методы лечения аномалий, показания к их применению. Принципы тактики на различных этапах лечения. Гидронефроз. Вклад отечественных ученых в развитие теории и методов лечения гидронефроза. Этиологию и патогенез гидронефроза. Классификацию и клиническое течение гидронефроза в зависимости от стадии заболевания. Методы диагностики гидронефроза. Дифференциальный диагноз и ошибки диагностики при гидронефрозе. Осложнения гидронефроза, их патогенез. Показания и противопоказания к оперативному лечению при гидронефрозе, виды предоперационной подготовки, методы оперативного лечения, ведение послеоперационного периода.</p>	4	30	6	Абдикаримов А.М.
	<b>Всего:</b>	12	90	18	

### Самостоятельная работа обучающегося с наставником (СРОН)

№ п/п	Перечень практических навыков
1	Курация и разбор курируемых больных
2	Работа в приемном покое и поликлинике
3	Работа в операционной, эндоскопическом и перевязочном кабинета
4	Пальпация почек, наружных половых органов у мужчин
5	Пальпация и перкуссия мочевого пузыря
6	Пальцевое ректальное исследование предстательной железы
7	Катетеризация мочевого пузыря эластическим катетером
8	Методы и способы ухода за больными с цистостомой, нефростомой, хронической задержкой или недержании мочи
9	Определение вида применяемой антисептики у постели больного
10	Работа в перевязочной (перевязка ран, снятие швов), освоение навыков дренирования ран
11	Рассечение и круговое иссечение крайней плоти
12	Операции Винкельмана и Бергмана при гидроцеле
13	Операция Иванисевича
14	Вазорезекция
	<b>Итого часов: 90</b>

### СРО по отработке практических навыков самостоятельно:

№ п/п	Наименования деятельности
1.	Пальпация почек, мочевого пузыря, органов мошонки, стенок влагалища, уретры и кавернозных тел.
2.	Качественное и количественное исследование осадка мочи, её относительной плотности, белка;
3.	Катетеризация мочевого пузыря
4.	Бужирование уретры
5.	Надлобковая капиллярная пункция мочевого пузыря
6.	Уретроскопия, цистоскопия, хромоцистоскопия, катетеризация мочеточника, биопсия стенки мочевого пузыря, электрокоагуляция папиллярной опухоли, контактная цистолитотрипсия
7.	Выполнение и оценка результатов урофлоуметрии и цистометрии
8.	Оценка и описание обзорного снимка мочевой системы
9.	Выполнение и оценка результатов экскреторной и инфузионной урографии
10.	Выполнение и оценка результатов ретроградной и антеградной пиелoureteroграфии, цистоуретрографии
	<b>Итого часов: 18</b>

### Методы обучения и преподавания

Лекции: обзорно- иллюстративные, проблемные, с использованием мультимедийных технологий.

Практические занятия: теоретический разбор, устный опрос, решение ситуационных задач, составление плана мероприятий.

Самостоятельная работа резидентов: работа резидентов с учебной и дополнительной литературой с использованием интернет-источников, с литературой на электронных носителях по проблемным вопросам, не вошедшим в программу лекций и семинаров; решение и подготовка тестовых заданий, решение и подготовка ситуационных задач.

#### Методы оценки знаний и навыков обучающихся

Текущий контроль: тестирование, письменный/устный опрос, решение ситуационных задач, самооценка и групповая оценка при работе в малых группах.

Итоговый контроль: экзамен

### 3. Литература

#### Основная:

#### Основная литература:

1. Н.А. Лопаткин – Урология. // М.: Гэотар-мед, 2002 (учебник для студентов медицинских институтов), 512 С.
2. Руководство к практическим занятиям по урологии (под. Редакцией Ю.Г.Аляева) – М.: МИА, 2003 г.

#### Дополнительная литература:

1. Вишневский Е.Л., Пушкарь Д.Ю., Лоран О.Б., Данилов В.В., Вишневский А.Е. Урофлоуметрия // Москва.-«Печатный город».-2004.-220С.
2. В.С. Карпенко и др.- Функциональная диагностика в урологии и нефрологии.// Киев.- 1977.- 223 С.
3. Трудный диагноз в урологии. //под редакцией Д.Л. Мак-Каллаха.-Москва.- Медицина.- 1994.-437С.
4. Матвеев Б.П., Бухаркин Б.В., Матвеев В.Б. Рак предстательной железы//Москва.- ИЧП»Рича».-1999.-153С.
5. Матвеев Б.П., Фигурин К.М. Рак мочевого пузыря. М., 2001.
6. Переверзев А.С. Клиническая урогинекология.// Харьков, 2000
7. Лекарственные средства, применяемые в урологии. Под ред. Н.А. Лопаткина //Москва,2002.-246С.
8. Лопаткин Н.А. (Ред.) Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. М., 1997.
9. Тиктинский О.Л., Александров В.П. Мочекаменная болезнь.// Современная медицина.-Санкт-Петербург.-2000.-379С.
9. Чухриенко Д.П, Люлько А.В. – Атлас операций на органах мочеполовой системы. //М., Медицина, 1972.
10. Шаполов В.И., Арнольди Э.К., Козин Ю.И. – Цистоскопия, //Киев, 1984 . - 78 С.
11. Туберкулез мочеполовой системы //под ред.Т.П. Мочаловой,-М.-М.-1993.-254С.

#### Шкала и критерии оценки знаний:

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
А			Отлично
А-	3,67		
В+	3,33	85-89	Хорошо



B	3,0	80-84	Удовлетворительно
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	7	
C	2,0	65-69	
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	5	
D	1,0	5	Неудовлетворительно
F	0	0-49	

Баллы	Устный опрос.
100 баллов	<p>При разборе темы занятия очень активно участвовал в разделе <b>устный опрос</b>, проведенный по различным формам интерактивного обучения (беседа, дискуссия, круглый стол, деловая игра) и показал полное понимание текущего материала согласно тематическому плану, ответ полный, правильный. Резидент демонстрирует глубокое знание основной и дополнительной литературы, легко и непринужденно излагает свою точку зрения. Грамотно, свободно и осмысленно оперирует основными терминами, специфической терминологией. Способен показать логическую связь между материалом пререквизитов и постреквизитов. Без ошибок выполняет практические навыки, интерпретирует результаты исследований, анализирует и аргументировано делает выводы.</p> <p><b>Решение ситуационной задачи</b> провел с подробным описанием основных и дополнительных методов обследования, дифференциальной диагностики; постановка диагноза с его обоснованием с точки зрения этиологии и патогенеза; способен эффективно составить рациональный план лечения в результате полного осознания этиологии, патогенеза заболевания, определил прогноз. Обладает ярко выраженным клиническим мышлением. Способен отстаивать свою точку зрения и предложить альтернативный метод лечения в случаях отсутствия возможности провести классические способы лечения.</p>
90 баллов	<p>При разборе темы занятия активно участвовал в разделе <b>устный опрос</b>, проведенный по различным формам интерактивного обучения (беседа, дискуссия, круглый стол, деловая игра) и студент показал полное понимание текущего материала согласно тематическому плану, отвечает четко и всесторонне, умеет оценивать факты, самостоятельно рассуждает, отличается способностью обосновать выводы и разъяснить их в логической последовательности, но допускает некоторые ошибки общего характера, показал высшую степень освоения данного материала со средним знанием ранее изученных дисциплин, использует основную и дополнительную (монографии, статьи) литературу, излагает свою точку зрения. Резидент способен показать логическую связь между материалом пререквизитов и постреквизитов. Без ошибок выполняет практические навыки, интерпретирует результаты исследований.</p> <p><b>Решение ситуационной задачи</b> провел с подробным описанием основных и дополнительных методов обследования, дифференциальной диагностики,</p>

	<p>постановка диагноза с его обоснованием с точки зрения этиологии и патогенеза, умеет составить рациональный план лечения, используя данные по этиологии, патогенезу заболевания, определил прогноз. Обладает выраженным клиническим мышлением.</p>
85 баллов	<p>При разборе темы занятия со средней степенью активности участвовал в разделе <b>устный опрос</b>, проведенный по различным формам интерактивного обучения (беседа, дискуссия, круглый стол, деловая игра) и студент показал полное понимание текущего материала согласно тематическому плану, но не может теоретически обосновать некоторые выводы и дать логическое обоснование, показал хорошую степень освоения данного материала со средним уровнем знания ранее изученных дисциплин, использует основную и дополнительную (другой учебник) литературу. Резидент неуверенно (но правильно) отвечает на вопросы. Допускает незначительные ошибки, которые самостоятельно исправляет. Владеет техникой выполнения практических навыков, может интерпретировать результаты.</p> <p><b>Решение ситуационной задачи</b> провел с подробным описанием основных и дополнительных методов обследования, дифференциальной диагностики, постановка диагноза с его обоснованием с точки зрения этиологии и патогенеза, умеет составить рациональный план лечения, используя данные по этиологии, патогенезу заболевания, определил прогноз. Обладает логическим клиническим мышлением.</p>
80 баллов	<p>При разборе темы занятия с минимальной степенью активности участвовал в разделе <b>устный опрос</b>, проведенный по различным формам интерактивного обучения (беседа, дискуссия, круглый стол, деловая игра), отвечает в основном правильно, при этом показывая хорошую степень освоения данного материала со средним уровнем знания ранее изученных дисциплин, использует основную и отчасти дополнительную (другой учебник) литературу, излагает свою точку зрения. Резидент допускает ошибки, которые устраняет после наводящих вопросов преподавателя. Владеет техникой выполнения практических навыков, может интерпретировать результаты.</p> <p><b>Решение ситуационной задачи</b> провел с подробным описанием основных и дополнительных методов обследования, дифференциальной диагностики, постановки диагноза, умеет составить план лечения, используя данные по этиологии, патогенезу заболевания, определил прогноз. Обладает хорошим клиническим мышлением.</p>
75 баллов	<p>При разборе темы занятия участвовал в разделе <b>устный опрос</b>, проведенный по различным формам интерактивного обучения (беседа, дискуссия, круглый стол, деловая игра), материал излагается не полно, нет понимания сути обсуждаемых вопросов, в рассуждениях допускаются ошибки, при этом показывая относительно хорошую степень освоения данного материала со средним уровнем знания ранее изученных дисциплин, использует основную и отчасти дополнительную (другой учебник) литературу. Резидент допускает</p>

	<p>несущественные ошибки, которые устраняет с помощью преподавателя. Владеет техникой выполнения практических навыков, затрудняется в их интерпретации.</p> <p><b>Решение ситуационной задачи</b> провел с описанием основных и дополнительных методов обследования, дифференциальной диагностики, постановки диагноза, умеет составить план лечения совместно с преподавателем, используя данные по этиологии, патогенезу заболевания, определил прогноз. Обладает хорошим клиническим мышлением.</p>
<p><b>70 баллов</b></p>	<p>При разборе темы занятия периодически участвовал в разделе <b>устный опрос</b>, проведенный по различным формам интерактивного обучения (беседа, дискуссия, круглый стол, деловая игра), при этом показывая среднюю степень освоения данного материала со средним уровнем знания ранее изученных дисциплин и использует только основную литературу. Ответ неполный, содержит несущественные ошибки, которые исправляются при активном участии преподавателя. Объем усвоенного студентом материала достаточен для дальнейшего обучения, студент показал знание основной литературы. Испытывает затруднения в свободном применении знаний на конкретном примере. Знает технику и методику выполнения практических навыков. Не активен при обсуждении вопросов по теме.</p> <p><b>Решение ситуационной задачи</b> провел с описанием основных и частичным описанием дополнительных методов обследования, частично огласил дифференциальную диагностику и постановку диагноза, составляет план лечения только совместно с преподавателем, используя не совсем точные данные по этиологии, патогенезу заболевания, определил прогноз. Обладает слабым клиническим мышлением.</p>
<p><b>60 баллов</b></p>	<p>При разборе темы занятия редко участвовал в разделе <b>устный опрос</b>, проведенный по различным формам интерактивного обучения (беседа, дискуссия, круглый стол, деловая игра), резидент имеет общее представление о теме, нет глубокого понимания материала, не умеет логически обосновать свои мысли, при этом показывая слабую степень освоения данного материала со слабым уровнем знания ранее изученных дисциплин, использует только основную литературу не в полном объеме. Ответ неполный, содержит существенные ошибки, часть из которых может устранить с помощью преподавателя. Не в полном объеме знает технику выполнения практических навыков (незнание некоторых этапов). Не может анализировать и давать заключение по результатам выполнения практических навыков.</p> <p><b>Решение ситуационной задачи</b> провел с неполным описанием основных и без описания дополнительных методов обследования, частично огласил неправильную дифференциальную диагностику и постановку диагноза, составляет план лечения только совместно с преподавателем, используя не</p>

	<p>совсем точные данные по этиологии, патогенезу заболевания, определил прогноз. Не обладает клиническим мышлением..</p>
<p><b>50 баллов</b></p>	<p>При разборе темы занятия крайне редко участвовал в разделе <b>устный опрос</b>, проведенный по различным формам интерактивного обучения (беседа, дискуссия, круглый стол, деловая игра), при этом показывая слабую степень освоения данного материала со слабым уровнем знания ранее изученных дисциплин, использует только основную литературу не в полном объеме. Ответ неполный, много ошибок, некоторые ошибки не может исправить даже при наводящих вопросах преподавателя. Не в полном объеме знает технику выполнения практических навыков. Не может анализировать и оформлять результаты исследований.</p> <p><b>Решение ситуационной задачи</b> провел с неполным описанием основных и без описания дополнительных методов обследования, частично огласил неправильную дифференциальную диагностику и постановку диагноза, составляет план лечения только совместно с преподавателем, используя не совсем точные данные по этиологии, патогенезу заболевания, определил прогноз. Не обладает клиническим мышлением.</p>
<p><b>0 баллов</b></p>	<p>При попытке ответа на вопрос студент демонстрирует полное отсутствие знаний по теме. Практическими навыками не владеет.</p> <p>Отказ от ответа.</p>