федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Принято на заседании Ученого совета
ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак.
В.И. Шумакова»
Минздрава России
Протокол № 5
от «29» мая 2026 г.
Ученый секретарь
д.м.н. Д.А. Великий

«УТВЕРЖДАЮ»
Руководитель
ФГБУ «НМИЦ ТИО
им. ак. В.И. Шумакова»
Минздрава России
академик РАН Готье С.В.
«25» мая 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность
31.08.68 Урология

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации программы ординатуры

Москва, 2026 г.

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель

Определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.68 Урология.

Задачи:

1. установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач врача – уролога;

2. принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач – уролог.

2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения имеющих государственную аккредитацию образовательных программ ординатуры.

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.68 Урология завершается присвоением квалификации " Врач – уролог ".

3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее – взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности:

профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Универсальные компетенции (УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

−готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения различных заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

−готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными (ПК-2);

−готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

−готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

− готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (ПК-6);

– готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

–готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

–готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

–готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4. Форма и структура государственной итоговой аттестации

4.1. Форма государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.68 Урология проводится в форме государственного экзамена.

4.2. Трудоемкость государственной итоговой аттестации

Трудоемкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.68 Урология составляет 108 часов (3 зачетные единицы).

4.3. Структура государственной итоговой аттестации

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин

(модулей) учебного плана по специальности 31.08.68 Урология. Каждый обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестовый контроль отводится 120 минут.

Собеседование проводится с целью определения профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включенные в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

Оценка сформированности компетенций
в процессе сдачи этапов государственного экзамена

Этапы государственного экзамена	Компетенции, которые оцениваются в ходе этапа
1 этап - тестирование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
2 этап - практический	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
3 этап - устное собеседование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации

Сроки проведения ГИА определяются календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Программа ГИА, включая программы государственных экзаменов, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходить, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования

Результаты тестирования оцениваются следующим образом:

90 % и более правильных ответов – «отлично»,

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

71-79 % правильных ответов – «удовлетворительно»,

70 % и менее правильных ответов – «неудовлетворительно».

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственной итоговой аттестации обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на первом этапе, в каждом отдельном случае принимается государственной экзаменационной комиссией.

6.2. Критерии оценки практических навыков и умений

Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют качественную оценку «зачтено» / «не зачтено».

«зачтено» – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

«не зачтено» – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускается, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

6.3. Критерии оценки итогового собеседования

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

«отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации

7.1. Примерные тестовые задания

1			Клеточный атипизм – это
			появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах
			быстрое размножение клеток
	*		появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей
			врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани
2			Спадение легкого при его сдавливании называется
			ателектаз
	*		коллапс
			пневмония
			гидроторакс
3			Мутации какого гена этиологичны для синдрома Ли-Фраумени:

			BRCA 1
			BRCA 2
	*		p 53
			CHEK 2
4			Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)
	*		совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году
			совокупность заболеваний в предшествующие годы
			совокупность заболеваний в течение всей жизни
			совокупность заболеваний в определенный промежуток времени
5			Направление на освидетельствование в МСЭ готовит:
	*		медицинская организация (поликлиника, стационар)
			профильный диспансер
			органы образования
6			Наиболее высока заболеваемость туберкулезом
	*		среди лиц без определенного места жительства
			служащих
	*		мигрантов, в т.ч. беженцев
			врачей
7			Каковы принципы действия профилактических прививок:
	*		Создание или повышение специфического иммунитета
			Специфическая десенсибилизация
			Повышение общей резистентности организма
8			Чрезвычайные ситуации - это:
	*		внезапные нарушения обычных параметров окружающей среды
			неблагоприятное влияние внешних факторов на здоровье населения
9			Выберите наиболее точное определение понятия «ответственность»
			Определенный уровень негативных последствий для человека в случае нарушения им установленных требований
	*		Сознательная интеллектуальная и физическая готовность человека к реализации или воздержанию от действий, которые могут потребоваться вследствие выполнения или, наоборот, невыполнения им некоторых других действий
			Осознанное принятие решений человеком
10			Под действием производных ренина происходит:
			сужение приносящей артериолы клубочка
			расширение приносящей артериолы клубочка
	*		уменьшение размеров пор базальной мембраны
			гипертрофия сосудистых петель клубочка
			уменьшение реабсорбции белка.
11			Карбоксипептидаза способствует образованию:
	*		Ангиотензиногена
			ангиотензина I
			ангиотензина II
			Простагландинов
			карбоангидразы
12			Образование ангиотензина II происходит в:
			легких

			сердце
			почках
			печени
	*		легких и почках
13			Реабсорбция белка осуществляется в:
			проксимальных канальцах
			петлях Генле
			дистальных извитых канальцах
	*		собирательных трубочках
			канальцах Белини
14			Реабсорбция глюкозы осуществляется в:
	*		проксимальных канальцах
			петлях Генле
			дистальных канальцах
			собирательных трубочках
			на протяжении всего нефрона.
15			Реабсорбция глюкозы осуществляется:
			активно
	*		пассивно
			вторично активно
			активно — в проксимальном канальце, пассивно в дистальном
			пассивно — в проксимальном канальце, активно в дистальном
16			Образование аммиака происходит в:
			печени
	*		стенке кишечника
			почках
			селезенке
			во всех перечисленных органах
17			В условиях метаболического ацидоза в здоровых почках:
			повышается аммонийный коэффициент
			понижается аммонийный коэффициент
	*		повышается клиренс мочевины
			повышается секреция калия
			указанные показатели не меняются
18			Поллакиурия не встречается при:
	*		цистоцеле;
			камне верхней трети мочеточника;
			вневрастении;
			истерии
19			Никтурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме:
			сердечной недостаточности
			сахарного диабета
			хронической почечной недостаточности
			хронического гломерулонефрита
	*		аденомы предстательной желез
20			Поллакиурия — это:
			увеличение диуреза
	*		учащение мочеиспускания дневного и ночного
			учащение ночного мочеиспускания
			учащение дневного мочеиспускания

			увеличение ночного диурез
21			Поллакиурия — это:
			увеличение диуреза
	*		учащение мочеиспускания дневного и ночного
			учащение ночного мочеиспускания
			учащение дневного мочеиспускания
22			Парадоксальная ишурия — это:
			невозможность самостоятельного мочеиспускания
			хроническая задержка мочеиспускания
	*		сочетание задержки мочеиспускания с недержанием мочи
			недержание мочи
			д) сочетание задержки мочеиспускания с неудержанием мочи
23			В диагностике нейромышечной дисплазии мочеточника из перечисленных методов наиболее информативным является:
			динамическая нефросцинтиграфия
			Аортография
			Венокавография
			Цистография
	*		Урокинематографи
24			Ультразвуковое сканирование позволяет выявлять уратные камни чашечек диаметром 1 см
			не позволяет;
			в 10—20% случаев
			в 20—50% случаев
			в 50—90% случаев
	*		в 100% случае
25			В диагностике острого серозного и гнойного пиелонефрита решающее значение имеет:
			Клиническая картина.
			Обзорный снимок мочевых путей.
	*		Экскурсионная внутривенная урография.
			Ультразвуковое исследование почек.
			Динамическая сцинтиграфия
26			С помощью какого метода исследования можно отдифференцировать наличие газа в кишечнике от наличия газа в околопочечной клетчатке?
			Экскреторная урография.
			Обзорный снимок почек.
			Ультразвуковое исследование почек.
	*		Компьютерная томография.
			Статическая сцинтиграфия
27			Назовите методы исследования, которые можно применять при пиелонефрите беременных.
			Экскреторная урография
			Обзорный снимок мочевых путей
	*		Ультразвуковое исследование
			Хромоцистоскопия
			Ретроградная пиелография
			Статическая и динамическая сцинтиграфия
28			Определяющим методом диагностики сращенных почек является:
			Экскреторная урография.

			Ретроградная пиелография.
	*		Статическая сцинтиграфия.
			Эхография.
			Обзорная рентгенография
29			Методы диагностики пузырно-мочеточникового рефлюкса:
			Экскреторная урография.
			Ретроградная цистография.
			Цистоскопия.
	*		Микционная цистография.
			Ретроградная пиелография.
30			Метод диагностики солитарной кисты почки:
			Экскреторная урография.
			Ретроградная пиелография.
	*		Эхография.
			Люмботомия.
			Ангиосцинтиграфия

7.2. Примерный перечень практических навыков

1. Проведение пальцевого ректального исследования предстательной железы
2. Интерпретация данных лабораторных методов исследования уровня концентрации простатического специфического антигена сыворотки крови
3. Взятие и микроскопия секрета предстательной железы
4. Выполнение катетеризации мочевого пузыря жестким и гибкими катетерами
5. Выполнение бужирование уретры
6. Выполнение и интерпретация результатов уретроскопии
7. Выполнение и интерпретация результатов цистоскопии, биопсии мочевого пузыря
8. Выполнение и интерпретация результатов рентген-контрастных методов исследования (обзорная урография, экскреторная урография, нисходящая цистография, ретроградная уретеропиелография, ретроградная цистография, цистография по Бергману, цистография по Кнайзе-Шоберу).
9. Выполнение и интерпретация результатов наружных и внутриполостных ультрасонографических методов исследования (УЗ-исследование почек, УЗ-исследование мочевого пузыря, УЗ-исследование предстательной железы, УЗ-исследование семенных пузырьков, УЗ-исследование органов мошонки).
10. Десмургия. Выполнение перевязок больным после урологических операций.
11. Ведение больных с дренажами (уретральный катетер, мочеточниковый катетер, цистостома, нефростома).
12. Навыки работы с программным обеспечением кабинетов и отделений функциональной диагностики, с вычислительной техникой (ЭВМ) и различными периферийными устройствами (принтер, сканер, накопитель информации, и т.д.) и интернетом.
13. Обработка и хранение данных функционально-диагностических исследований с помощью компьютерных технологий.
14. Методы оказания экстренной помощи при неотложных урологических заболеваниях (почечная колика, гнойно-септические осложнения неспецифических воспалительных заболеваний почек и мочевыводящих путей, гнойно-септические осложнения неспецифических воспалительных заболеваний органов мошонки и полового

члена, острая почечная недостаточность, осложнения доброкачественной гиперплазии предстательной железы, травма почек и мочеточников, перелом полового члена, приапизм, травма мочевого пузыря и уретры, травма органов мошонки) и ургентных состояниях (при кардиогенном шоке, потере сознания, анафилактическом шоке и пр.).

15. Работа с информационно-поисковыми диагностическими системами (как стационарными (на CD-R), так и интернет-ресурсы).

16. Навыки оказания скорой и неотложной помощи (первичная обработка ран, наложение повязки на рану, подкожные, внутримышечные и внутривенные инъекции; остановка наружного кровотечения, иммобилизация поврежденной конечности, иммобилизация при переломе позвоночника).

17. Ведение медицинской документации.

7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и/или примеры ситуационных задач для итогового собеседования

Перечень теоретических вопросов

1. Почечная колика. Этиопатогенез.
2. Методы диагностики скрытой пиурии.
3. Оказание первой помощи при приступе почечной колики.
4. Виды анурии. Этиопатогенез.
5. Диференциальная диагностика Субренальной формы анурии и ОЗМ.
6. Качественные и количественные изменения мочи.
7. Гематурия.
8. Ишурия. Этиопатогенез.
9. Острая задержка мочи.
10. Ишурия парадокса.
11. Хроническая задержка мочи.
12. Ишурия. Современные подходы к лечению.
13. Методы диагностики раздельной функции почек.
14. Методы диагностики суммарной функции почек.
15. Радиоизотопные методы исследования в урологии.
16. Эндоскопические методы исследования в урологии.
17. Современные методы исследования в урологии (УЗИ, рентгеновская компьютерная томография, ЯМР).
18. Ультразвуковая диагностика, как метод скрининга.
19. Лечебно-диагностические пособия под УЗ-наведением в урологии.
20. Рентгеновские методы исследования в урологии (рентгеноконтрастные вещества и методы их введения).
21. Рентгеновские методы исследования в Экстренной урологии.
22. Рентген эндоскопические методы исследования.
23. Мочекаменная болезнь. Виды энзимопатий.
24. Патогенез камнеобразования.
25. Особенности диагностики различных видов мочекаменной болезни.
26. Консервативные методы лечения мочекаменной болезни. Коррекция обменных нарушений.
27. Консервативные методы лечения мочекаменной болезни (литолитическая терапия).

28. Консервативные методы лечения мочекаменной болезни (литокинетическая терапия).
29. Дистанционная литотрипсия.
30. Камни мочевого пузыря.
31. Оперативные и инструментальные методы лечения мочекаменной болезни.
32. Камни мочеточника.
33. Фимоз. Парафимоз.
34. Крипторхизм. Эктопия яичка.
35. Водянка оболочек яичка и семенного канатика.
36. Нефроптоз. Дифференциальная диагностика с дистопией почки.
37. Гидронефроз. Этиология. Классификация. Клиника и лечение.
38. Хронический пиелонефрит. Классификация. Диагностика. Лечение.
39. Пионефроз. Клиника. Диагностика. Лечение.
40. Острый цистит. Этиопатогенз. Клиника. Диагностика. Лечение.
41. Хронический цистит. Клиника. Диагностика. Лечение.
42. Острый простатит. Этиопатогенз. Клиника. Диагностика. Лечение
43. Хронический простатит. Этиопатогенз. Клиника.
44. Хронический простатит. Диагностика. Лечение.
45. Синдром хронической тазовой боли.
46. Эпидидимит. Орхоэпидидимит. Этиопатогенз. Клиника. Диагностика. Лечение
47. СНМП у женщин. Возрастные изменения в организме. Клиника. Диагностика. Лечение.
48. Виды диагностики расстройств мочеиспускания, КУДИ.
49. Гиперактивный мочевой пузырь.
50. Недержание мочи. Классификация. Клиника.
51. Стрессовое недержание мочи.
52. Ургентное недержание мочи.
53. Консервативные методы лечения Недержания мочи.
54. Оперативные методы лечения недержания мочи.
55. Острый паранефрит.
56. Острый пиелонефрит. Этиопатогенез. Классификация. Клиника, диагностика и лечение.
57. Острый пиелонефрит. Клиника, диагностика и лечение.
58. Абсцесс почки.
59. Пиелонефрит беременных.
60. Хронический пиелонефрит.
61. Основы антибактериальной терапии воспалительных урологических заболеваний.
62. ОПН. Клинические стадии. Принципы лечения
63. ХПН. Этиопатогенез. Классификация. Лечение.
64. Методы детоксикации в урологии. Гемодиализ.
65. ДГПЖ. Этиопатогенез. Классификация.
66. ДГПЖ. Диагностика (Лабораторная, Инструментальная).
67. ДГПЖ. Консервативные методы лечения.
68. ДГПЖ. Оперативные методы лечения.
69. ДГПЖ. Миниинвазивные методы лечения.

70. ТУР синдром.
71. ДГПЖ и Рак предстательной железы. дифференциальная диагностика.
72. Рак предстательной железы. Классификация.
73. Рак предстательной железы. Диагностика.
74. Рак предстательной железы. Лечение.
75. Опухоли почек. Особенности клиники, диагностики и лечения у детей.
76. Опухоли почек. Особенности клиники, диагностики и лечения у взрослых.
77. Опухоли почек. Современные подходы в лечении.
78. Опухоли яичка. Семинома.
79. Доброкачественные опухоли мочевого пузыря. Диагностика. Лечение.
80. Злокачественные опухоли мочевого пузыря. Современная классификация. Клиника, диагностика, лечение.
81. Закрытые травмы почек.
82. Травмы мочеточника.
83. Травмы мочевого пузыря.
84. Травма уретры.
85. Травмы органов мошонки.
86. Эректильная дисфункция. Этипатогенез. Класификация.
87. Эректильная дисфункция. Гормонзависимые формы. Особенности клиники, диагностики и лечения.
88. Эректильная дисфункция. Васкулогенная. Особенности клиники, диагностики и лечения.
89. Эректильная дисфункция при Сахарном диабете. Особенности клиники, диагностики и лечения.
90. Психогенная форма Эректильной дисфункции.
91. Инфертильность. Этипатогенез. Классификация.
92. Диагностика мужского бесплодия.
93. Варикоцеле. Классификация. Патогенез развития. Диагностика. Лечение.
94. Спермограмма. Основные показатели и причины их отклонений.
95. Аномалии развития почек.
96. Аномалии развития мочеточников.
97. Эписпадия.
98. Гипоспадия.
99. Кисты почек.
100. Поликистоз.

Примеры ситуационных задач

Задача 1

У больной 48 лет накануне обращения возник приступ острой боли в левой поясничной области, после чего прекратилось мочеиспускание, нет позывов в течение последних 12 ч. Мочевой пузырь над лобком пальпаторно и перкуторно не определяется. При катетеризации мочевого пузыря мочи из него не получено. По поводу мочекаменной болезни 6 лет назад удалена правая почка.

Предварительный диагноз.

Какие дополнительные обследования необходимо произвести.

Можно ли рассматривать состояние больной как неотложную ситуацию.

Задача 2.

Пациент П., 28 лет, обратился к урологу с жалобами на невозможность открытия головки полового члена, дискомфорт при проведении полового акта. Из анамнеза известно, что год назад производилось удаление остроконечных кондилом крайней плоти полового члена. Вышеуказанные жалобы в течение последних 4 месяцев. При осмотре: визуально половой член без особенностей. Открыть головку полового члена пациент не может, визуализируется рубцовое сужение крайней плоти.

Ваш диагноз.

Основные причины развития. Метод лечения.

Пример формирования билета для итогового собеседования

Билет 1

1. Диференциальная диагностика. Субренальной формы анурии и ОЗМ.
2. ДГПЖ и Рак предстательной железы. Дифференциальная диагностика.
3. Инфертильность. Этипатогенез. Классификация.
4. Ситуационная задача.

У женщины 42 лет наблюдаются частые обострения хронического цистита. Консервативная терапия дает кратковременный эффект.

Предварительный диагноз.

Какие дополнительные обследования необходимо произвести.

Какой из методов обследования даст наиболее достоверную информацию в данном случае.

Какое заболевание наиболее вероятно.

Перечислите возможные мероприятия по первичной профилактике заболевания

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Основная литература:

1. Урология : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; И. И. Абдуллин и др. ; под ред. Н. А. Лопаткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 (наличие в библиотеке Центра)
2. Урология: нац. рук. / под ред. Н. А. Лопаткина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013 (наличие в библиотеке Центра)
3. Онкоурология: нац. рук. / [Б. Я. Алексеев и др.] ; под ред. В. И. Чиссова и [др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 688 с. : ил. (наличие в библиотеке Центра)
4. Разин М. П. Детская урология – андрология: [учеб. пособие] / М. П. Разин, В. Н. Галкин, Н. К. Сухих. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 128 с. (наличие в библиотеке Центра)
5. Атлас по детской урологии / Т. Н. Куликова, П. В. Глыбочко, Д. А. Морозов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 160 с. : ил. (наличие в библиотеке Центра)

Дополнительная литература:

1. Урология: [учеб. для высш. проф. образования] / [Н. А. Лопаткин, А. А. Камалов, О. И. Аполихин и др.] ; под ред. Н. А. Лопаткина. – 7-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 860 с. : ил. (наличие в библиотеке Центра)
2. Урология : [учебник для высшего профессионального образования] / [Д. Ю. Пушкарь, А. В. Зайцев, А. С. Сегал и др.] ; под ред. Д. Ю. Пушкаря. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 380 с. (наличие в библиотеке Центра)

3. Урология [Текст] : [учебник для высшего профессионального образования] / [Х. М. Али, Ю. Г. Аляев, Г. Н. Акопян и др.] ; под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 618 с. (наличие в библиотеке Центра)
4. Урология, 2007 : клинич. рекомендации / Рос. о-во урологов ; гл. ред. Н. А. Лопаткин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. (наличие в библиотеке Центра)
5. Урология : учеб. пособие / Е. Б. Мазо и др. ; под ред. Е. Б. Мазо ; Рос. гос. мед. ун-т. - М. : РГМУ, 2007. (наличие в библиотеке Центра)
6. Форбс Ч. Клиническая медицина: цв. атлас и учеб. / Ч. Д. Форбс, У. Ф. Джексон. – Москва, Логосфера, 2009. – 528 с. : ил. – URL : http://books-up.ru.
7. Ма, О. Дж. Ультразвуковое исследование в неотложной медицине / О. Дж. Ма, Дж. Р. Матиэр, М. Блэйвес. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2013. – 560 с. – (Неотложная медицина). (наличие в библиотеке Центра)
8. Лоран, О. Б. Воспалительные заболевания органов мочевой системы [Текст] : актуальные вопросы : учебное пособие для врачей. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : МИА, 2011. - 91 с. (наличие в библиотеке Центра)
9. Диагностика и лечение инфекций мочевых путей в работе участкового врача и врача общей практики : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра терапии и семейной медицины ФУВ ; сост. Г. Е. Ройтберг и др. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009. (наличие в библиотеке Центра)
10. Белый, Л. Е. Неотложная урология [Текст] : руководство для врачей. - Москва : МИА, 2011. - 468 с.
11. Плановая хирургия, урология : учеб.-метод. пособие / Рос. гос. мед. ун-т, Каф. дет. хирургии ; [Л. Б. Меновщикова, С. Л. Коварский, С. Г. Врублевский и др. ; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. - М. : РГМУ, 2010. (наличие в библиотеке Центра)
12. Лазерная терапия в урологии / М. Л. Муфагед, Л. П. Иванченко, С. В. Москвин и др. - Москва ; Тверь : Триада, 2007. (наличие в библиотеке Центра)
13. Иванченко, Л. П. Лазерная терапия в урологии / Л. П. Иванченко, А. С. Коздоба, С. В. Москвин. - Москва : Триада, 2009. (наличие в библиотеке Центра)
14. Детская хирургия. Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний детского возраста : [учеб.-метод. пособие для лечеб. фак.] / Российский гос. мед. ун-т, Каф. дет. хирургии ; [С. Л. Коварский, Л. Б. Меновщикова, С. Г. Врублевский и др. ; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. - Москва : РГМУ, 2010. (наличие в библиотеке Центра)
15. Гиперактивный мочевой пузырь у детей : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра детской хирургии ; под ред. А. В. Гераськина. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009. (наличие в библиотеке Центра)

Клинические рекомендации:

N00-N99

1.Хроническая болезнь почек, 2025г.
2.Мочекаменная болезнь, 2024г.
3.Камни нижних отделов мочевых путей, 2024г.
4.Почечная колика, 2024г.
5.Киста почки, 2024г.
6.Цистит у женщин, 2024г.
7.Нейрогенная дисфункция нижних мочевыводящих путей, 2025г.
8.Стриктура уретры, 2024г.

9.Урогенитальные свищи, 2024г.
10.Негонококковый (неспецифический) уретрит у мужчин, 2024г.
11.Острый пиелонефрит, 2024г.
12.Недержание мочи, 2024г.
13.Доброкачественная гиперплазия предстательной железы, 2024г.
14.Мужское бесплодие, 2025г.
15.Баланопостит, 2025г.
16.Эректльная дисфункция, 2025г.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России: адрес ресурса – https://transpl.ru, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Электронному образовательному порталу ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России (https://edu.transpl.ru).

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

2. https://www.garant.ru Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. https://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования;

Материально-техническое обеспечение

ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России располагает материально-технической базой, обеспечивающей успешное проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом.

Материально-техническая база включает в себя:

– специализированные аудитории, оснащенные мультимедийным оборудованием;

– компьютерный класс, в котором установлено лицензионное профессиональное оборудование и предоставляется выход в сеть Интернет, а также к Электронному образовательному порталу ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России (https://edu.transpl.ru).

Программное обеспечение:

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- Astra Linux, AltLinux, RedOS
- Р7-офис, МойОфис
- OFFICE 2007, 2010;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- Антивирус DrWeb
- Гарант (справочно-правовая система);
- Vinteo;
- Adobe Reader;
- Google Chrome, Mozilla Firefox, Yandex Browser;
- 7-Zip.