

Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Национальный медицинский исследовательский центр радиологии»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор  
ФГБУ «НМИЦ радиологии»  
Минздрава России



А.Д. Каприн

«23» *сентября* 2018 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
ВРАЧЕЙ**

«Базовый курс нейроурологии и уродинамики»  
со сроком освоения 36 академических часов  
по специальности «Урология»

Обсуждена  
на Объединённом Ученом совете  
ФГБУ «НМИЦ радиологии»  
Минздрава России  
Протокол № 1 от «22» *сентября* 2018 г.

Программа принята к реализации в системе  
непрерывного медицинского и  
фармацевтического образования

Москва 2018г.

## Содержание

1. Состав рабочей группы	– стр.3
2. Общие положения	– стр.4
3. Планируемые результаты обучения	– стр.6
4. Учебный план	– стр.10
5. Календарный учебный график	– стр. 11
6. Рабочие программы учебных модулей	– стр. 11
7. Организационно-педагогические условия реализации программы	– стр.12
8. Нормативно-правовое и методическое обеспечение Программы	– стр. 15
9. Контроль результатов обучения	– стр. 17
10. Оценочные материалы	– стр. 18

## СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «Базовый курс *нейроурологии и уродинамики*» со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Урология»

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, Звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Ромих В.В.		Заведующий отделом нейроурологии и уродинамики	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
2.	Захарченко А.В.		Младший научный сотрудник отдела нейроурологии и уродинамики	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
3.	Борисенко Л. Ю.		Младший научный сотрудник отдела нейроурологии и уродинамики	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации

4.	Пантелеев В.В.		Младший научный сотрудник отдела нейроурологии и уродинамики	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
----	----------------	--	--------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Используемые сокращения

- ПК – профессиональные компетенции
- УП – учебный план
- ФОС – фонд оценочных средств

## 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «*Базовый курс нейроурологии и уродинамики*» со сроком освоения **36** академических часа по специальности «Урология» (далее – Программа), реализуемая в НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

Программа разработана на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», в соответствии с государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295, и Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной

деятельности от 16 июня 2014 г. № 1022.

**Цель** Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, совершенствование и получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Урология».

**Трудоёмкость освоения Программы** – 36 академических часов.

**Категория обучающихся** – врачи по специальностям: «Урология».

К лицам, поступающим на обучение по Программе, предъявляются следующие требования:

- высшее образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия»;
- подготовка в ординатуре по специальности «Урология».

**Основными компонентами** Программы являются:

1. Общие положения;
2. Планируемые результаты обучения;
3. Учебный план;
4. Календарный учебный график;
5. Рабочие программы учебных модулей;
6. Организационно-педагогические условия реализации Программы;
7. Контроль результатов обучения;
8. Оценочные материалы.

**Планируемые результаты обучения** направлены на совершенствование имеющихся и получение новых ПК врачами; совершенствование их профессиональных знаний, умений, навыков.

**Учебный план** (далее – УП) определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоёмкости, последовательности изучения; устанавливает формы реализации учебного процесса – очная; формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия); конкретизирует формы контроля знаний и умений, обучающихся – зачёт.

**Календарный учебный график** регламентирует режим занятий.

**Организационно-педагогические условия** реализации Программы включают:

- 1) Кадровое обеспечение реализации программы;
- 2) Материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
- 3) Учебно-методическое и информационное обеспечение Программы:
  - литературу,
  - базы данных,
  - Интернет-ресурсы,
  - информационную поддержку,

- нормативно-правовое обеспечение.

**Контроль результатов обучения** осуществляется посредством текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестаций.

#### **Оценочные материалы**

Для проведения всех видов контроля используются фонды оценочных средств (далее – ФОС), позволяющие оценить степень достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе.

### **3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

**Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.**

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальностям «Урология», без предъявления требований к стажу работы.

#### **Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы**

У обучающегося совершенствуются следующие 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 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 хроническими больными (ПК-2);
- 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-3);
- лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (ПК-4);
- 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-5);

## **Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения Программы**

В результате освоения Программы у обучающегося формируются следующая ПК:

- владение современными методами диагностики и лечения нейроурологических заболеваний, используя современные технологии (ПК-б).

### **Перечень знаний, умений и навыков**

**По итогам освоения Программы обучающийся должен знать:**

1. Общие знания:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- медицинская деонтология;
- основы медицинской статистики, учёта и анализа основных показателей здоровья населения;
- основы медицинского страхования и деятельности медицинских организаций в условиях страховой медицины:
- основы анатомии и физиологии человека, возрастные особенности;
- основы общей патологии человека;
- основы иммунобиологии и реактивности организма;
- основы и клиническое значение лабораторной диагностики заболеваний;
- вопросы экспертизы трудоспособности и законодательство Российской Федерации по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации;
- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы;
- современные направления развития медицины;
- организацию, оборудование и оснащение нейроурологического кабинета поликлиники, инструменты и оборудование для нейроурологических вмешательств, оперативных вмешательств;
- топографическую анатомию таза, внутренних и наружных половых органов, возрастную анатомию в основных возрастных группах;
- основы физиологии и нейрорегуляции органов мочеполовой системы, взаимосвязь функциональных систем и уровней регуляции в организме, особенности возрастной физиологии;
- вопросы асептики и антисептики, принципы, приемы и методы обезболивания, вопросы реанимации и интенсивной терапии;

2. Специальные знания:

- общие, лабораторные, функциональные, инструментальные методы исследования.

- клиническая симптоматика основных нейроурологических заболеваний, их дифференциальная диагностика, лечение и профилактика
- относительные и абсолютные показания, противопоказания и осложнения диагностических методов исследования и операций в нейроурологии.
- принципы подготовки больных к операции и ведения послеоперационного периода, профилактика ранних и поздних послеоперационных осложнений.
- принципы медикаментозной терапии нейроурологических заболеваний в предоперационном периоде и послеоперационном периоде, современные подходы лечения, механизмы действия, побочные эффекты и осложнения.
- оборудование операционной, особенности работы и техника безопасности при эксплуатации высокотехнологичной аппаратуры.
- принципы подбора необходимого многоразового и одноразового расходного материала для обеспечения работы нейроурологического кабинета и операционной.

### 3. Знание сопутствующих и смежных дисциплин:

- вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения;
- основы компьютерной грамотности, работу в компьютерных программах в качестве активного пользователя;
- основы анатомии.

### **По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь :**

- применять объективные методы обследования пациента для установления основного и сопутствующих диагнозов, провести дифференциальную диагностику основных нейроурологических заболеваний и обосновать клинический диагноз.
- определять показания к амбулаторному или стационарному лечению на основе полученных данных обследования пациента.
- оценивать тяжесть состояния пациента, принимать решение о возможности и последовательности выполнения нейроурологического диагностического или оперативного вмешательства.
- обосновать наиболее рациональную технику диагностического или оперативного вмешательства при данном заболевании и выполнить его в необходимом объеме.
- 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.
- диагностировать ранние и поздние послеоперационные осложнения нейроурологических вмешательств, уметь устранять их в том числе с применением современных методов.
- самостоятельно выполнять типичные эндоскопические урологические операции.

**По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть:**

- методами простейшего обезболивания;
- методом определения групповой принадлежности крови;
- способами различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно);
- методами поведенческой терапии, облегчающей межличностные отношения;
- методами индивидуального и группового консультирования;
- компьютерной техникой, возможностью применения информационных технологий для решения профессиональных задач;
- методами функционального исследования;
- методами оценки активности и участия;
- уметь проводить диагностику и дифференциальную диагностику нейроурологических заболеваний, выявлять этиологический фактор и применять соответствующие методики лечения.

#### 4. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Трудоёмкость обучения: 36 академических часа.

Форма обучения: очная с применением ДОТ и ЭО.

Код	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	Часов в очной форме	В том числе		Часов в заочной форме	В том числе		Форма контроля
				лекции	ПЗ,СЗ,ЛЗ <1>		лекции	ПЗ,СЗ,ЛЗ <1>	
1	2	3	4	5	7	8	9	11	12
<b>Блок 1. Модули, дисциплины</b>									
<b>Раздел «Специальные дисциплины»</b>									
1.	<i>Функциональная анатомия нижних мочевых путей. Нейроурологические нарушения: виды, классификация, современная терминология.</i>	12	12	4	4,4	-			Промежуточный контроль (зачёт)
2.	<i>Методы обследования пациентов с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря. Уродинамические методы обследования.</i>	12	12	4	4,4	-			Промежуточный контроль (зачёт)
3.	<i>Методы лечения нейрогенных дисфункций мочевого пузыря.</i>	12	12	4	4,3	-			Промежуточный контроль (зачёт)
<b>Блок 2. Итоговая аттестация</b>									
1.	Итоговая аттестация	1	1						Зачёт
	Всего часов:								

<1> ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

## 5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Учебные занятия проводятся в течение одной недели: пять дней в неделю, первый день занятий - 8 академических часов, далее четыре дня по 7 академических часов.

## 6. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

### Раздел «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

#### МОДУЛЬ 1

##### *Основы нейроурологии и уродинамики*

Код	Наименование тем, подтем
1.1	«Анатомия нижних мочевых путей»
1.2	«Нейрорегуляция мочеиспускания»
1.3	«Классификация нейрогенных расстройств мочеиспускания»
1.4	«Гиперактивный мочевой пузырь и ургентное недержание мочи»
1.5	«Стрессовое недержание мочи: этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение»
1.6	«Функциональная и механическая инфравезикальная обструкция»
1.7	«Синдром хронической тазовой боли: диагностика и лечение»
1.8	«Расстройства мочеиспускания и реабилитация пациентов с травмами позвоночника»
1.9	«Расстройства мочеиспускания после онкологических операций»

#### МОДУЛЬ 2

##### *Диагностика в нейроурологии*

Код	Наименование тем, подтем
2.1	«Методы диагностики в нейроурологии»
2.2	«Опросники и УФМ как первичное звено диагностики в нейроурологии»
2.3	«Комбинированное уродинамическое исследование – основа нейроурологии»

### МОДУЛЬ 3

#### *Лечение нейрогенных расстройств мочеиспускания*

Код	Наименование тем, подтем
3.1	«Принципы физиотерапевтических методов лечения»
3.2	«Фармакотерапия в нейроурологии»
3.3	«Роль оперативных методов лечения в нейроурологии»
3.4	«Ботулинический токсин типа А: прошлое и будущее»
3.5	«Особые вопросы в нейроурологии»

## 7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 1) Кадровое обеспечение реализации Программы

Реализация Программы обеспечивается сотрудниками отдела мочекаменной болезни, сотрудниками научно-лабораторного отдела НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Доля научно-педагогических работников (в приведённых к целочисленным значениям ставок), имеющих учёную степень, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 75 процентов.

Доля работников (в приведённых к целочисленным значениям ставок) из числа сотрудников отдела эндоурологии, реализующей Программу, деятельность которых связана с областью профессиональной деятельности, к которой готовится обучающийся (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее трёх лет), в общем числе работников, реализующих Программу составляет 100 процентов.

### 2) Материально-техническое обеспечение Программы

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

№№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет
1.	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации г. Москва, 3-я Парковая улица, дом 51, стр.4.	7 этаж, учебная комната № 729

2.	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина - филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации. г. Москва, 3-я Парковая улица, дом 51, стр.1.	9 этаж, рентген-операционная
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------

### 3) Учебно-методическое и информационное обеспечение Программы

#### Литература:

№ п/п	Наименование	Издательство	Год выпуска
1.	Урология [Электронный ресурс] : нац. рук. / ред. Н. А. Лопаткин. – Режим доступа : <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427590.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427590.html</a>	М. : ГЭОТАР-Медиа	2013
2.	Схемы лечения. Урология [Электронный ресурс] / ред. Н. А. Лопаткин, Т. С. Перепанова. - Режим доступа : <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501112.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501112.html</a>	М. : Литтерра	2014
3.	Урология : учебник / ред. С. Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачук	М. : ГЭОТАР-Медиа	2012
4.	Комяков, Б. К. Урология [Электронный ресурс] : учебник / Б. К. Комяков. – Режим доступа : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420416.html?SSr=2801332a6207004b5c9750firina-krasmed">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420416.html?SSr=2801332a6207004b5c9750firina-krasmed</a>	М. : ГЭОТАР-Медиа	2012
5.	Урология : учеб. для мед. вузов / сост. Н. А. Лопаткин, А. Ф. Даренков, В. Г. Горюнов ; ред. Н. А. Лопаткин	М. : ГЭОТАР-Медиа	2012
6.	Урология : учеб. для вузов / ред. Д. Ю. Пушкарь ; авт. кол. Д. Ю. Пушкарь, А. В. Зайцев, А. С. Сегал [и др.]	М. : ГЭОТАР-Медиа	2013
7.	Урология : учебник / ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляев	М. : ГЭОТАР-Медиа	2014
8.	Урология. От симптомов к диагнозу и лечению [Электронный ресурс] : иллюстр. рук. : учеб. пособие / гл. ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляев, Н. А. Григорьев. – Режим доступа : <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428467.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428467.html</a>	М. : ГЭОТАР-Медиа	2014

9.	Урология. Российские клинические рекомендации [Электронный ресурс] / гл. ред. Ю. Г. Аляев, П. В. Глыбочко, Д. Ю. Пушкарь. – Режим доступа : <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431269.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431269.html</a>	М. : ГЭОТАР- Медиа	2015
10.	Клинические рекомендации. Урология [Электронный ресурс] / гл. ред. Н. А. Лопаткин. - Режим доступа : <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428597.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428597.html</a>	М. : ГЭОТАР- Медиа	2013
11.	Федоров, И. В. Осложнения эндоскопической хирургии, гинекологии и урологии : рук. для врачей / И. В. Федоров, Е. И. Сигал, М. В. Бурмистров	М. : Триада-Х	2012
12.	Актуальные вопросы профилактики, диагностики и лечения урологических заболеваний : материалы регион. науч.-практ. конф., посвящ. 100-летию проф. Н. И. Захарова / гл. ред. И. П. Артюхов ; редкол. Ф. П. Капсаргин, Ю. Ю. Винник, С. Г. Новохацкий ; Красноярский медицинский университет	Красноярск : КрасГМУ	2012
13.	Скорая медицинская помощь [Электронный ресурс] : нац. рук. / гл. ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко [и др.]. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433492.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433492.html</a> : рук. для врачей / Н. М. Подзолкова, И. В. Кузнецова, Ю. А. Колода. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432549.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432549.html</a>	М. : ГЭОТАР- Медиа	2015
14.	Колганова, И. П. Компьютерная томография и рентгенодиагностика заболеваний брюшной полости (клинико-рентгенологические задачи и ответы для самоконтроля). Вып. 1. / И. П. Колганова, Г. Г. Кармазановский*	М. : Видар	2014

#### Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

[www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov) – «PubMed» – англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций, созданная Национальным центром биотехнологической информации (NCBI) на основе раздела «биотехнология» Национальной медицинской библиотеки США (NLM).

[www.nlm.nih.gov](http://www.nlm.nih.gov) – «Medline» – крупнейшая библиографическая база статей по медицинским наукам, созданная Национальной медицинской библиотекой США (U.S. National Library of Medicine, NLM).

[www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com) – «Cochrane Library» – Кокрановская библиотека – электронная база данных по доказательной медицине.

[www.scopus.com](http://www.scopus.com) – «Scopus». Библиографическая и реферативная база данных и инструмент для отслеживания цитируемости статей, опубликованных в научных изданиях.

### Интернет-ресурсы:

1	ЭБС Colibris
2	ЭБС Консультант студента
3	ЭМБ Консультант врача
4	ЭБС ibooks
5	НЭБ e-Library
6	БД Scopus
7	БД Web of Science
8	БД Oxford University Press
9	БД SAGE Premier
10	ЭБС Bookup
11	СПС Консультант Плюс

### Информационная поддержка

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается доступом к автоматизированной системе управления и проведения обучения, в том числе с ДОТ и ЭО (далее – Автоматизированная система).

Автоматизированная система обеспечивает:

- возможность входа в неё обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»);
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения Программы;
- формирование электронного образовательного портфолио обучающегося.

### 8. Нормативно-правовое и методическое обеспечение Программы

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны

здоровья граждан в Российской Федерации».

3. Правила разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждённые постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23.

4. Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 295.

5. Правила использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, утверждённые постановлением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 332.

6. Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утверждённый приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г № 541н.

7. Порядок и сроки совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путём обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных учреждениях, утверждённые приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н.

8. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.

9. Приказ Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов».

10. Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утверждённый приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 11 января 2011 г. № 1н.

11. Письмо департамента государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров и ДПО Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 октября 2013 г. № 06-735 «О дополнительном профессиональном образовании».



12. Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённые приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

13. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (подготовка кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.68 Урология, утверждённый приказом Минобрнауки России от 29.08.2014 г. № 1111.

14. Разъяснения о законодательном и нормативном правовом обеспечении дополнительного профессионального образования (письмо департамента государственной политики в сфере подготовки рабочих кадров и ДПО Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 октября 2013 г. № 06-735 «О дополнительном профессиональном образовании»).

15. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов (утв. Министром образования и науки Российской Федерации 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05).

16. Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов (письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 апреля 2015 г. № ВК-1032/06).

17. Положение об аккредитации специалистов, утверждённое приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 г. № 334н.

18. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "урология" (утв. приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 907н).

## **9. КОНТРОЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ**

Контроль результатов обучения по каждому модулю Программы осуществляется в виде промежуточной аттестации. Форма промежуточной аттестации – зачёт.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией обучающихся в форме зачёта.

Итоговая аттестация по Программе выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объёме, предусмотренном УП при успешном прохождении всех промежуточных аттестаций в соответствии с УП.

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

## 10. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ.

### Примеры тестовых заданий:

**Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.**

Задача 1.

К Вам обратился пациент с жалобами на недержание мочи при физической нагрузке. Из анамнезе известно, что 6 месяцев назад у пациента выполнена радикальная простатэктомия, после чего он стал отмечать вышеуказанные жалобы.

Ваш предварительный диагноз? Тактика обследования?

1. Стрессовое недержание мочи
2. Императивное недержание мочи
3. Смешанное недержание мочи
4. Рецидив заболевания
5. Стриктура уретры
6. КУДИ
7. УФМ
8. МРТ
9. ОАМ

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	1, 2, 3, 4, 6		
б.	1, 3, 4, 5, 8, 9		
в.	1, 2, 4, 7, 9		
г.	1, 6, 7, 9		*

Правильный ответ: Г.

Задача 2.

К Вам обратилась женщина 49 лет с жалобами на недержание мочи при позыве к мочеиспусканию. Жалобы более года, возникли спонтанно.

Ваш предварительный диагноз? Тактика обследования?

1. Стрессовое недержание мочи
2. Императивное недержание мочи
3. Смешанное недержание мочи
4. Стриктура уретры
5. Б/Х крови
6. КУДИ
7. УФМ
8. Дневники мочеиспускания

## 9. ОАМ

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	1, 2, 3, 4, 6		
б.	1, 3, 4, 5, 8, 9		
в.	2, 4, 7, 9		
г.	2, 6, 7, 8, 9		*

Правильный ответ: Г.

### Задача 3.

К Вам обратился пациент с жалобами на недержание мочи при физической нагрузке и учащенное мочеиспускание по ночам. Заболевание длится около года. Лечения не получал. Ваш предварительный диагноз? Тактика обследования?

1. Стрессовое недержание мочи
2. Императивное недержание мочи
3. Смешанное недержание мочи
4. Стриктура уретры
5. Б/Х крови
6. КУДИ
7. УФМ
8. Дневники мочеиспускания
9. ОАМ

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	1, 2, 3, 4, 6		
б.	1, 3, 4, 5, 8, 9		
в.	3, 6, 7, 8, 9		*
г.	1, 6, 7		

Правильный ответ: В.

### Задача 4.

Пациент А 18 лет обратился к Вам на консультацию с жалобами на недержание мочи при позыве. Жалобы возникли после ЧМТ. При КУДИ выявлено спонтанное повышение детрузорного давления до 80 смН<sub>2</sub>O.

Какой диагноз у пациента?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Стрессовое недержание мочи		
б.	Смешанное недержание мочи		
в.	Императивное недержание мочи		•
г.	Ишурия парадокса		

Правильный ответ: В.

Задача 5.

При обследовании у пациента 23 с жалобами на затрудненное мочеиспускание выявлено увеличение количества мочеиспусканий до 19 раз в сутки. Данных инструментальных и лабораторных обследований нет. Иных клинических проявлений не выявлено.

Что Вы порекомендуете прежде всего пациенту?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	ОАК		
б.	ПСА		
в.	УЗИ мочеполовой системы		•
г.	МРТ позвоночника		

Правильный ответ: В.

Какое дополнительное обследование Вы предложите пациенту для верификации диагноза?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Спермограмма		
б.	Б/Х крови		
в.	МСКТ		
г.	КУДИ		•

Правильный ответ: Г.

Задача 6.

У пациента 31 года, по данным КУДИ выявлена гиперактивность детрузора на объеме менее 150 мл, приводящая к императивному недержанию мочи. Ранее пациент лечения не получал.

Предположительный диагноз.

Какой диагноз у пациента?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	ДГПЖ		
б.	Императивное недержание мочи		•
в.	Хроническая задержка мочи		
г.	ДСД		

Правильный ответ: Б.

Какое лечение Вы предложите пациенту?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Омник		
б.	Канефрон		
в.	Ботулотоксин		
г.	Везикар		•

Правильный ответ: Г.

Задача 7.

Пациент 31 года, по поводу гиперактивного мочевого пузыря, подтвержденного уродинамически, принимает Везикар 5 мг. один раз в сутки 2 месяца без эффекта  
Ваша тактика?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Омник		
б.	Канефрон		
в.	Ботулотоксин		
г.	Везикар 10 мг на 1 месяц		•

Правильный ответ: г.

При неэффективности?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Омник		

б.	Канефрон		
в.	Ботулотоксин		*
г.	Везикар		

Правильный ответ: В.

Задача 8.

У пациента 58 лет после выполнения ТУР предстательной железы по поводу ДГПЖ жалобы на учащенное мочеиспускание сохраняются, принимает Омник без эффекта. Предположительный диагноз.

Какой диагноз у пациента?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Рецидив ДГПЖ		
б.	ГМП		•
в.	Хроническая задержка мочи		
г.	ДСД		

Правильный ответ: Б.

Какое обследование Вы предложите пациенту?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	ПСА		
б.	Уретроцистоскопия		
в.	ПРИ		
г.	КУДИ		•

Правильный ответ: Г.

Задача 9.

У пациента 76 лет, по данным КУДИ выявлено отсутствие чувствительности мочевого пузыря на объеме до 400 мл. Сократимость детрузора отсутствует. По данным УЗИ – объем предстательной железы – 98 см<sup>3</sup>. Соматически пациент выраженно отягощен.

Какой основной диагноз у пациента?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Хронический простатит		
б.	Императивное недержание мочи		
в.	Хроническая задержка мочи		*
г.	ДСД		

Правильный ответ: В.

Какое лечение Вы предложите пациенту?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Троакарная эпицистостомия		
б.	Самокатетеризация		*
в.	ТУР простаты		
г.	Везикар		

Правильный ответ: Б.

Задача 10.

Пациент 31 года, по поводу гиперактивного мочевого пузыря, подтвержденного уродинамически, принимает Везикар 5 мг. один раз в сутки 2 месяца без эффекта, далее принимал Везикар 10 мг. также 2 месяца

Ваша тактика?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Омник		
б.	Канефрон		
в.	Ботулотоксин		
г.	Бетмига		•

Правильный ответ: Г.

При неэффективности терапии?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Омник		
б.	Канефрон		
в.	Ботулотоксин		*
г.	Везикар		

Правильный ответ: В.

Задача 11.

У пациентки выявлено стрессовое недержание мочи по данным КУДИ, при вагинальном осмотре выявлено опущение передней стенки влагалища 3 ст.

Ваша тактика?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Назначение М-холинолитиков		
б.	Слинговая уретропексия + передний пролифт		•
в.	Слинговая уретропексия		
г.	Передний пролифт		

Правильный ответ: Б.

Задача 12.

У пациентки по данным КУДИ выявлено повышение чувствительности мочевого пузыря (сильный позыв на объеме 100 мл.) без повышения детрузорного давления.

Ваша тактика?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Назначение М-холинолитиков		
б.	Слинговая уретропексия		
в.	Внутрипузырные инстилляциии на основе гиалуроновой кислоты		*
г.	Передний пролифт		

Правильный ответ: В.

Задача 13.

У пациента после радикальной простатэктомии выявлено тотальное недержание мочи.

Ваша тактика?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Назначение М-холинолитиков		
б.	Слинговая уретропексия		*
в.	Внутрипузырные инстилляциии на основе гиалуроновой кислоты		
г.	Передний пролифт		

Правильный ответ: Б.

Задача 14.

У пациента 7 лет, выявлен уретерогидронефроз с двух сторон, ПМР 3 ст. с двух сторон. По данным КУДИ выявлена гиперактивность детрузора более 40 смН<sub>2</sub>O, функциональная инфравезикальная обструкция.

Ваша тактика?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Ботулинотерапия + эндоскопическая коррекция устьев мочеточников		*
б.	Эндоскопическая коррекция устьев мочеточников		
в.	Назначение М-холинолитиков		
г.	Самокатетеризация		

Правильный ответ: А.

Задача 15.

У пациента 28 лет, с переломом L1, нижней параплегией, цистостомой выявлена гиперактивность детрузора. Периодические обострение пиелонефрита с двух сторон.

Ваша тактика?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Ботулинотерапия сфинктерной зоны уретры		
б.	Эндоскопическая коррекция устьев мочеточников		
в.	Назначение М-холинолитиков		
г.	Самокатетеризация + назначение М-холинолитиков		г

Правильный ответ: Г.

Задача 15.

У пациента 28 лет, с переломом L1, нижней параплегией, цистостомой выявлена гиперактивность детрузора. Периодические обострение пиелонефрита с двух сторон.

Ваша тактика?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Ботулинотерапия сфинктерной зоны уретры		
б.	Эндоскопическая коррекция устьев мочеточников		
в.	Назначение М-холинолитиков		
г.	Самокатетеризация + назначение М-холинолитиков		*

Правильный ответ: Г.

Задача 16.

У пациента 29 лет, с диагнозом ХБП 5 ст., планируется пересадка почки от живого родственного донора. Однако, из анамнеза известно, что пациент с детства отмечает затрудненное мочеиспускание. Анатомических изменений не выявлено. По данным КУДИ – детрузорно-сфинктерная диссинергия.

Ваша тактика?

		Ваш ответ	Правильный ответ
а.	Ботулинотерапия сфинктерной зоны уретры + оценка состояния		*

	через месяц до выполнения пересадки почки.		
б.	Назначение альфа-блокаторов		
в.	Назначение М-холинолитиков		
г.	Выполнение пересадки почки.		

Правильный ответ: А.